

生命的無限可能——15個復元故事

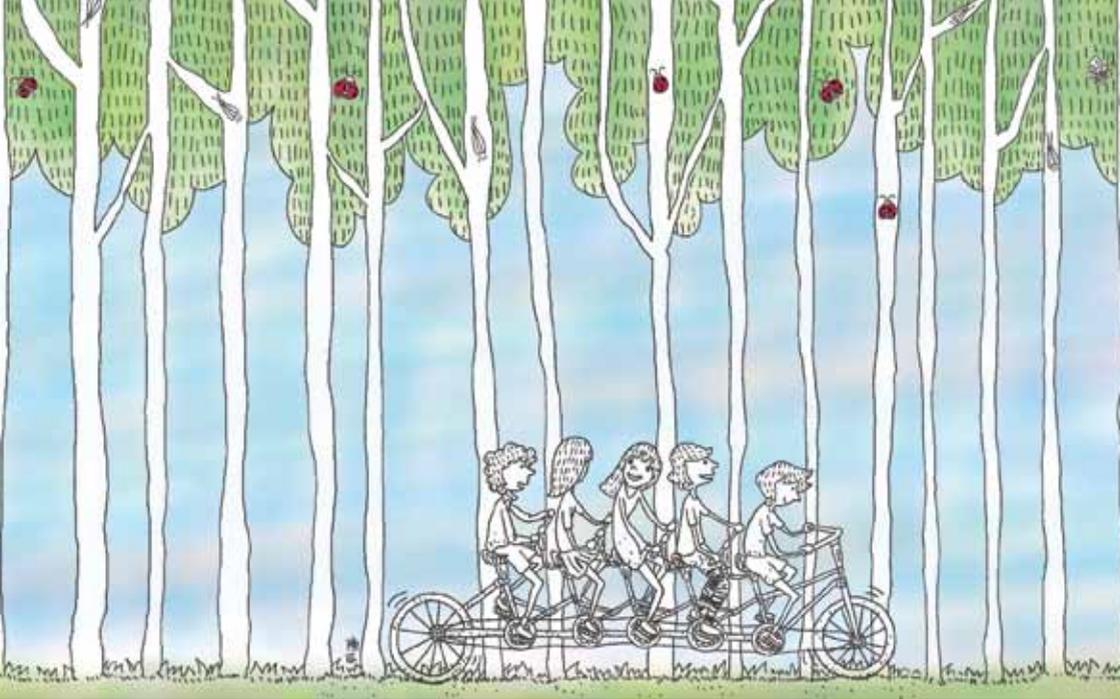
# 生命的無限可能—— 15個復元故事



**New Life**  
Psychiatric Rehabilitation Association  
新生精神康復會



**arc**  
復元動力



## 目錄

00	「復元」的基本介紹及十一個元素	02
01	以生命影響生命：臨終病人在智障宿舍的故事	04
02	給他們一個機會，讓他們給你驚喜：辦公室裡的康復者	09
03	希望的可能性，或曰「奇跡」：宿舍裡的兄弟情誼	15
04	於起伏中成長：三個故事	19
	- 社區清潔服務：麗萍的故事	
	- 補習老師：阿佳的故事	
	- 跳舞班導師：玉珍的故事	
05	飛出去，看更遠：長期護理院的希望之旅	28
06	植物的復元魅力：園藝治療的奇妙世界	32
07	同路人支援：會員互訪與朋輩熱線	37
08	個人復元計劃(PCP)：三個發現	42
	- 轉個角度，追求成長而非責難	
	- 成為助力，與他們一起成長	
	- 陪他同行，建立新的自己	
09	身心健康行動計劃(WRAP)：給精神病康復者自救的法寶	55
10	復元的觸動、故事的感動：與「復元運動」推手游秀慧女士對談	61

# 「復元」的基本介紹

## 什麼是「復元」(Recovery)?

精神康復服務的模式發展不停演進，傳統的「醫學模式」(Medical Model)及「復康模式」(Rehabilitation Model)主要集中於消除病徵、訓練生活技能及藥物治療，以協助康復者返回以往的生活。

復元是一個獨特而個人化的康復過程，讓精神病康復者重新認識自己、建立正面自我形象及重建有意義生活。復元為本的服務重視康復者對患病起伏過程的瞭解，並強調康復者自身的責任及其參與對復元的重要性。

康復者是復元歷程的中心，在醫療團隊、家人、朋輩及公眾的尊重和支持下，他們在患病的經歷中重新認識自己，不視疾病為生活的唯一，享有全面發展的機會，選擇自己的生活目標，重新建立新的自我及人生意義。

「復元」二字不等同於「復原」，並不只是返回過去，而是有「恢復元氣，從頭開始」的意思，追求的是成長、轉化和希望。

## 15個復元故事的源起

香港的精神康復服務以復康模式為主，新生會由2009年開始引入「復元為本」服務，由最初戰戰兢兢的試行，到今天能夠昂首闊步的推進，十五篇專訪揭露了前線幕後工作人員在概念上的變革與視野、在服務轉型中如何掙扎及克服困難，更引發康復者以至職員反思「怎樣才算康復」的定義。最重要的是，重燃對「人」的尊重與關懷。

# 十一個元素

- **自主自決與選擇 (Self Direction & Choice)**

提高康復者的自主權、獨立能力及資源的掌握，主導自己的復元道路。

- **康復者參與 (User Participation)**

康復者有選擇和參與決定的權利，掌控自己的選擇。

- **責任 (Responsibility)**

在行使權利的同時，康復者對自我照顧和復元過程要負起個人責任。

- **個人化 (Individualized)**

因應每位康復者的獨特性、長處及能力而設計復元計劃。

- **重視個人優勢 (Strength-based)**

讓康復者認識自己內在的強項和能力，並善用優勢去重新參與生活。

- **朋輩支援 (Peer Support)**

康復者之間分享復元經驗，鼓勵彼此仿倣及勇敢作出嘗試，增強凝聚力和信心。

- **家人參與 (Family Participation)**

在康復者的同意下，讓家人一起討論和訂立復元目標和計劃。

- **尊重與抗污名 (Respect & Anti-stigma)**

讓公眾消除對康復者的歧視，保護康復者應有的權利，讓他們重投社區生活。

- **整全性 (Holistic)**

不局限於消滅病徵、穩定病情，而是著重身、心、靈和社會參與，涵蓋生活各個範疇。

- **起伏中成長 (Non-linearity)**

康復者有機會遇到挫折或經歷復發，視起伏為成長機會，從經驗中學習。

- **希望 (Hope)**

抱著對未來的盼望，推動康復者克服所面對的障礙和困難。



# 01

## 以生命影響生命： 臨終病人在智障宿舍的故事

這家專門收容智障人士的宿舍，已經成立二十年，舍友的年齡層很多在四十至六十歲之間，必然要面對生老病死；在這裡的舍友一般都有智力問題和語言障礙，讓他們理解甚至接受生死，似乎是不可能的任務。很多人認為這種事智障人士不會懂，也不需理解，最好別讓他們知道，以免引起他們不必要的情緒反應。這種做法看似為他們著想，亦容易處理，然而這是否一個好方法？田景宿舍的員工面對一位臨終的病患舍友，選擇了另一種方式處理，也許在運作上更高難度，卻尊重每一個生命，與五十多位智障人士一起上了一堂生死課。

### 不再迴避死亡禁忌

阿成屬於中度智障人士，智力約小學程度，能夠自理基本生活，是個開心果。某天他感到肚痛，身體有硬塊，被醫生診斷為末期肝癌，藥石無靈。醫院拒絕收容他，家裡的年邁母親無法照顧他，阿成的意願是返回宿舍，一個比家還要親的地方。公共醫療制度可以殘酷無情，宿舍的職員卻像是他的家人，最後決定尊重他的回舍意願，讓他能在安心的地方渡過最後的日子。過往亦曾有舍友病後離世，然而都是在醫院離開；今次把臨終病人帶返宿舍，則是首次，所以對宿舍上下帶來很大衝擊，大家都必須面對阿成返來就為了等死的現實。宿舍員工立即開會商討處理方法：不單是如何照顧一個隨時病發身亡的臨終病人，眼前還有更大難題：如何讓智障的舍友們理解阿成發生什麼事？

社工陳姑娘認為阿成有需要了解自己的病況：「以前的話，可能不會跟他解釋太多，擔心他害怕或不懂，但現在我們選擇以簡單方法讓他明白：你的身體裡有石頭，會痛，可能會死，但這是人生必經的事。」如果不



解釋，智障人士反而胡思亂想，可能以為自己做錯事受懲罰，現在知情之後，反能讓他安心。「我們要尊重他的知情權。大家以為智障什麼也不知、最好不要知，其實他們都懂的，我們不能忽略他們的認知能力和情緒感受。我們會問他有什麼想吃、想做？他理解自己的狀況之後，也能表達遺願，我們可以替他安排。」入院之前他想吃炒飯，出院回舍後姑娘立即應他所求，即使他的病況其實已不太能吃東西，卻總算讓他嚐到喜歡的食物；社工亦與醫院及他的家人保持溝通，親戚們專程從外地回來探望，職員不眠不休輪更守候，沒人敢睡，也沒人退縮，盡量陪伴在他左右。即使只是待在宿舍兩晚之後病情急轉直下，再入醫院彌留一天就離世，然而想吃的東西、想見的人，阿成全都完成了，走得安詳。

## 智障宿舍裡的生命教育



帶著臨終病人返舍，怕不怕影響其他舍友？同舍的智障人士與阿成同窗十年，眼見他瘦得像人乾，其實也隱約知道有事發生。要如何向智障人士解釋如此沉重的訊息？社工決定向他們說明阿成的病，別讓他們暗自害怕，讓他們理解人有生老病死，也讓他們自己決定如何面對。「他們應該要有生老病死的基礎認知，畢竟他們的家人及自己也有機會面對死亡。我們需要告訴他們簡單易明的生命概念，不再騙他們什麼『那個人去了旅行』之類的謊話。」他們理解之後，會思考自己可以為阿成做什麼，從而盡自己的能力幫助他。知道阿成身體不舒服，有些舍友不懂說話只能依依呀呀，卻會主動坐在他身邊一直陪伴，有的幫他斟水，有的牽著他的手安撫，給他溫暖；再度入院之後，舍友會主動要求探病。「他們平日很討厭入醫院的，卻自發的要去醫院作伴！」這是一個很大的參與，平時大家覺得智障人士只能被照顧，現在他們卻反過來照顧人，發現自己也有保護他人的能力。

不迴避死亡的話題，甚至藉此讓他們理解生死，學懂如何處理情

緒。阿成逝世後，宿舍舉辦了一場追思會，讓舍友們給阿成獻花、分享感受。有些舍友不擅表達，然而聽到其他舍友的發言，也是一種集體抒發。該哭的就哭，該說的就說，即便是正常智力的人，面對親友離世也一樣傷心，所以舍友們痛哭、難過，都屬正常情緒。共同面對這份心情，之後重返正常生活，那是學習面對他人離世的一個經驗。「有位舍友說希望睡阿成的床，我們當初聽不明白，一般人會忌諱死人睡過的床吧？可是他們不會。後來我們才理解，因為阿成生前會照顧同房的其他舍友，於是他想替阿成繼續照顧他們。」

## 人生閱歷互為影響

智障人士一般都有語言及認知困難，傳統護理模式傾向提供他們所需；以人為本的「復元」卻強調讓他們自主自決。對象是智障人士的話，執行是否加倍困難？在宿舍工作十九年的主任林姑娘比較兩種模式的效果：「以前的『醫學模式』就是給他們治療和計劃，按病患的徵狀，有各自的程式，一切容易處理，有途可循；現在讓他們自己主導生活，前線工作人員需要花更多時間，去嘗試、接納、信任他們，尤其智障人士的語言表達有一定限制，他們想做的也不一定能成事，但需要幫助他們嘗試、讓他們自己經歷成敗，教他們如何處理問題。」她說不需面對大是大非才給他們自主自決，在生活細節中放權，讓他們自己選擇，他們享受自主過程，就不會衍生行為問題，前線職員自能感受他們的改變。「你會『有感覺』 會懂得尊重。這是雙向的，別以為他們不懂，你能看得出他們的面部表情和行為有變，感到他們在尊重你，而你也會尊重他們。何況也需要讓他們懂得自己復元，只靠職員單向地從上而下，是做不了的。」作為社工的陳姑娘亦有同感：「讓舍友自主自決，起初他們也難以適應，因為已經習慣一切都由我們給予、他們接受。尊重他們的人權，相信他們的能力，協助他們作決定，會讓他們建立自我，不再只是附和別人的安排；和他們一起策劃生活，他們的人生不再單一，會更精彩。」而且堅持之後，事情反而會更順利，不再把責任推在職員身上，懂得自我承擔，情緒管理更好，讓他們思考自己的生



活方式，對他們的大腦運作更有實際助益。

正如年資很豐富的林姑娘所言，護理工作是默默耕耘，卻總被視為理所當然，其實每分每秒都在燃燒自己的能量；照顧舍友其實不止是一個工作，彼此的人生閱歷更會互為影響，有時反是舍友給他們注入新能量，小小的進步也可以支持他們心裡那團火。舍監溫姑娘在學時期已加入護理行列，她說兒時父親跟她說過戰地護士南丁格爾的故事，讓她自小希望幫助他人。

「護理行業離不開耐性和愛心，尤其尊重。之前在老人院工作，一般人會覺得年輕人不應做這種『厭惡性工作』，然而我到這刻，熱情仍在，沒被磨掉！」

個人化

復元  
元素

尊重與  
抗污名

自主自決  
與選擇

社工：

陳文詩，於新生會工作約兩年。

舍監：

溫淑琴，於新生會工作四年多。

主任：

林惠賢，於新生會工作近十九年。

舍友：

阿成，中度智障人士，於宿舍住了近十年，在宿舍員工及舍友陪伴下肝癌病逝。

新生會田景宿舍：

為智障人士提供住宿照顧和設施。



「別以為他們不懂，你能看得出  
他們的面部表情和行為有變，感到他們在尊重你，而  
你也會尊重他們。」



## 給他們一個機會， 讓他們給你驚喜： 辦公室裡的康復者

在這個風和日麗的秋天下午，於寬敞明亮的石排灣綜合培訓中心，我們與中心辦公室職員Candy、Paulianna以及阿石做了一個笑聲處處、驚喜連連的訪問。寫字樓文職工作一般都枯燥忙碌，然而兩位姑娘聲音開朗高揚，談起阿石的經歷，一個語氣溫柔一個眉飛色舞，她們多年以來一直默默擔任文職工作，卻在不知不覺間吸收了其他專業同工的經驗，加上一直用心與學員相處，在無意間栽培了阿石成為辦公室的重要一員，那是一次無心插柳的成果。

說起與康復者之間的相處，我們一般很容易流於「施與受」的單向關係，然而兩位姑娘異口同聲：「是他幫了我們很多才對！」聽得出是打從心裡欣賞寬慰，是身份平等的溝通。自閉症患者一般有溝通困難，然而阿石現正接受的是與外界溝通的電話接聽訓練，本應是最弱的一環，現在卻成為他的日常工作，成果得來不易。

### 康復者走進寫字樓

阿石進入辦公室的經過，可說是由誤打誤撞開始，成果卻為職員帶來一點啟示。中心為精神病康復者及智障學員提供職業康復訓練，內容包括麵包烘焙、食品包裝、手工藝、餐飲及零售、包裝及清潔。辦公室位於中心大堂，平日職員已經忙得不可開交，加上2013年有位同事因病而暫別崗位，令辦公室工作忙上加忙，主機電話響起好一陣子才有人抽空接聽。在此情況下，Candy靈機一動：「不如讓阿石試試？」阿石本來在麵包組受訓，但他對工作訓練感到一定困



難，Candy卻留意到他寫字工整，有中五學歷，又懂用電腦，及有足夠的文書處理能力，認為可以一試。坦白而言，找自閉症人士到辦公室工作，可曾有顧慮遲疑，怕他無法擔當？Candy想了一想，笑了：「當時倒沒有時間想過這點」倒是Paulianna曾有一絲擔心：「我們唯有相信他一定可以！大家一起努力就行！」

兩位姑娘憑著一股幹勁及在職業康復工作的多年實戰經驗，娓娓道來她們與阿石之間的工作點滴。到底如何與康復者在職場上有效溝通，甚至發展他們的個人優勢？Candy笑言：「在他身上，我自己也在發展個人優勢！」她多年來旁觀社工等專業同工與學員間說話的方式，從中偷師學習：「社工說話很溫柔，少主觀、少批判，都是對事不對人，要讓學員覺得我們的勸言不是針對他們，而是出自真心想他們好。」

她們一開始與阿石合作，當然有各種預料不到的狀況需要耐心教導，簡單如一句早晨也教了多個早上才讓他習慣。阿石有時抄寫電話口訊比較慢，有時說話太大聲太倔，特別在初段時更談不上像客戶服務員般語氣溫和，需要每日反覆再反覆提點及示範，安排的工作要一件接一件循序漸進。



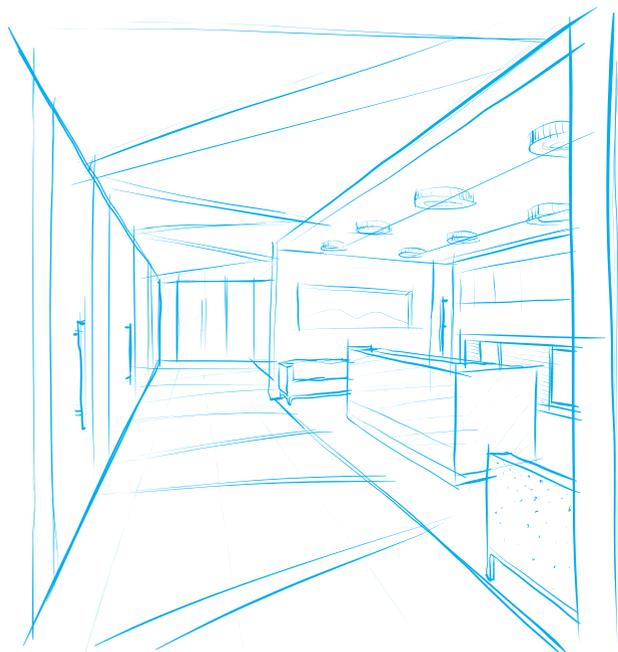
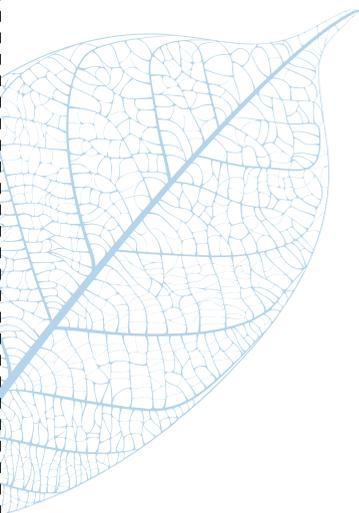
阿石當時的反應除了一次又一次推諉外，更明顯的是缺乏自信，認為自己做不到亦做不好，然而職員給他一次又一次機會，慢慢讓他建立自信，現在他的表現愈來愈淡定自如，更成為稱職的「電話接線生」，當然一些較複雜的查詢，他仍會轉交職員回

答。在此段期間，阿石不但能坐定工作，做事更是專心有耐性，除了協助單位接聽電話外，工作還包括每月把全單位的學員及職員姓名和編號清楚寫在工卡上、每星期把餐單輸入電腦及自行列印張貼，甚至整理報告板上所有學員的姓名。兩位姑娘清楚留意到阿石進入辦公室訓練後人也變得開朗，甚至會主動撩其他人聊天，跟剛來的時候有很大轉變。



訪問當中我們看到Candy與阿石的互動。阿石初來中心之時，精神緊張，表現驚懼，這或源於他以往與朋輩難於相處溝通的經歷，令他對外界有所提防，怕再被人傷害取笑。「以前他都不敢望人，甚至一定會以單手掩臉避開接觸，不過現在都有跟我們眼神交流，阿石你說對不對？」一直讚賞阿石的進步，讓他懂得肯定自己。

安排康復者進入辦公室，會不會增加額外工作量，尤其需要花大量時間訓練教導？Paulianna立即說，其實訓練與工作同時進行，反而是阿石減輕她們的工作量才對：「他是個好幫手，我們才要感謝他的幫忙！」看著他慢慢適應、繼而逐步成長，有種創造奇跡的感動。而且阿石的加入，更令辦公室變得生氣勃勃，在忙碌中為大家帶來不少笑聲：「他率直的性格經常令我們很歡樂。有次對他說：『我已把你當成我的兒子了！』他很認真的思考一會，然後凝重疑惑的問：『一個人有兩個媽媽，真的可以嗎？』他隨即讓辦公室的氣氛輕鬆起來！」



## 放對位置，大展所長

Candy在會內工作十五年，Paulianna更任職二十八年，雖然工作崗位不如前線職員般與康復者那麼緊密相處，不過在中心也看到很多令人鼓舞的例子。辦公室還有另一位幫手，亦是一個大驚喜。這位年青學員對中心的一般訓練未感興趣，經常會伏著睡覺或發呆，有時要他工作更會溜掉不幹。有天辦公室忙碌極了，看到他在大堂門口一直無聊踱步，他們就試試拜託他幫忙接電話抄口訊。「哪知他一進辦公室就判若兩人，對答如流，接電話有禮貌又有交帶，簡直令人刮目相看！」沒想到放對了位置，他就大放異彩，之後讓他接觸更多寫字樓工作。雖然他的學歷不高，但在文書或計算工作上一點就明，的確很聰明。Paulianna認為讚賞就是關鍵：「其實當他感到被需要之時，給他讚許，他自自然然就感到一份滿足，亦更用心工作。」

兩位姑娘多年來旁觀很多康復者在不同方面能繼續發展，甚至公開就業，融入社會，二人衷心替他們高興。Candy回想某次工友大會上與一名懂彈結他的學員合作的片段，在一彈一唱的組合下，全中心的職員與學員打成一片，演出大受歡迎。這名結他手本是食品加工組的學員，現正於新生會在香港大學開設的社會企業「Café330」接受餐飲訓練，以提升個人技能及自信。從獨自在中心埋首工作，到進入每天要與陌生人交流的咖啡店，這對我們而言或是轉職一小步，對他來說卻是一大步。Paulianna亦看到中心開設的不同小組發掘康復者的不同才能，往往充滿驚喜：「他們當中有繪畫、音樂、藝術天份，若然未有機會給他們表現，我們誰也不知道他們各自潛藏的才華；就像阿石一樣，嘗試給他們一個機會，他們就能好好發揮！」

離開中心後，我在中心附屬的新生糕美買了由學員製造的英式鬆餅、包裝的天然花茶，以及一包有機果仁。袋上繪印了一張人臉，原來是食品包裝訓練員的臉孔：「我在新生會參與健康食品包裝訓練，令我



對健康食品有更多認識。希望你和我一樣，養成健康飲食習慣！」想起工場裡兩位姑娘的笑臉、他們發放的正能量，令手上這包果仁更特別、更窩心、更令人珍惜。

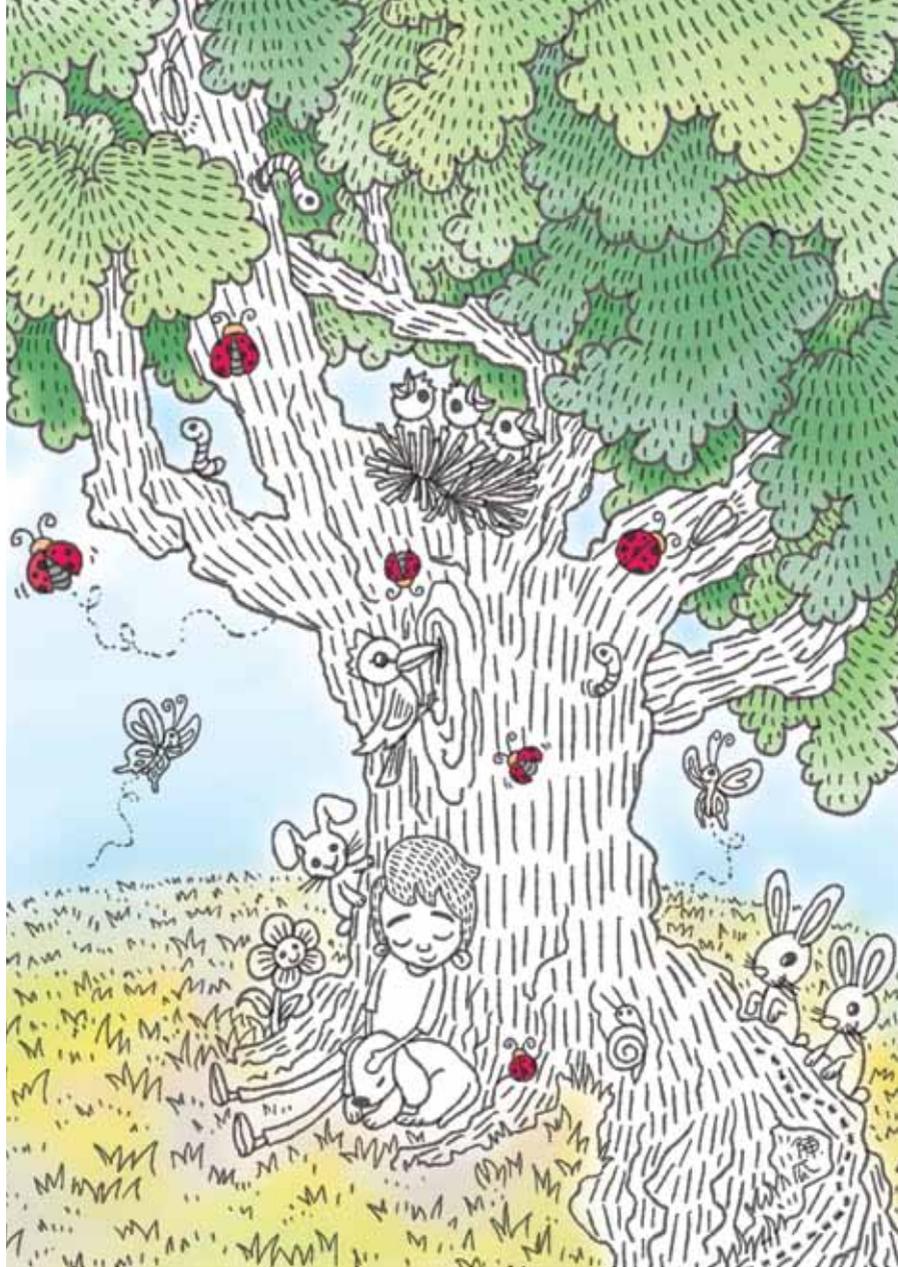


**工場職員：**  
鄭瑞英(Candy)，於工場當文職人員十五年。

**工場職員：**  
王潔雯(Paulianna)，於工場當會計二十八年。

**學員：**  
阿石，自閉症學員，於中心接受訓練一年多，現正接受辦公室電話接聽員訓練，並協助處理簡單文件、抄寫及影印等工作。

**新生會石排灣綜合培訓中心：**  
為精神病康復者提供職業康復訓練機會，鼓勵他們自力更生，重新融入社會。中心特別之處是設有麵包製作及食品包裝訓練。



「看著他**慢慢適應**、繼而**逐步成長**，  
有種創造**奇跡的感動**。」

# 03

## 希望的可能性， 或曰「奇跡」： 宿舍裡的兄弟情誼

當何啟明社工向我們推薦阿志的故事時，阿志還說：「是不是因為我的例子比較峰迴路轉？」四年前，阿志帶著很多問題入宿：精神分裂症復發，丟了工作，直接影響生計；入宿之時，母親離世。短時間內受到病發、失業、財困、至親亡故等同時打擊，令阿志更加消極孤僻，缺乏生存動力，拒絕與人溝通。四年後，他成功離舍，再次歸來是以舊生身份，與在宿的舍友分享自己走過的路，給他們看到一個可能性、一個復元希望；社工則說，阿志給他看到一個「奇跡」。

### 「他們待我有如兄弟」

何社工加入宿舍開始，就經常聽到阿志身上為人所津津樂道的兩件事跡：入宿之時，遇上母親離世，又因經濟問題，未能好好處理亡母後事。房舍監卻多次陪伴他前往墳場修墓山墳，協助他完了心願，讓他對職員有著在患難中衍生的信任感；入宿前，他因為行為異常，把無數雜物囤積在家，以至連房署也將他列入「垃圾戶」，警告單位再不清理就會沒收戶籍。這時房舍監連同十幾個舍友每月抽時間跑上阿志的家，一同清理雜物。明明只是相識幾個月的陌生人，舍友卻不惜義務相助，還持續半年時間，最終房署不用收樓，亦令阿志與舍友築起信賴感。阿志喜歡這裡的職員沒架子，可以一起聊電影打籃球，後來他參與的足球隊與籃球隊曾贏得不少獎項，更讓他從孤獨一人變成好友成群。他說：「我當了這裡是我的家，他們待我有如兄弟，甚至我離舍時還真的不捨得。」





社工從阿志與宿舍之間的互動看到了平等關係：「如果只著眼於病徵，我們看著舍友就只會看到一個又一個問題。我們固然可以提供他們一個又一個解決方法，還可以很快把問題處理，然而我們是否有從對方的角度出發？抑或我們只是把自己那套加諸對方身上？舍友的確很易聽從你的安排，但當中不一定有尊重。」不是把他們看成一一個個問題，而是把他們看成一一個個「人」，助他們自我發展，社工更說可以用他們的優勢去解決問題。要為剛康復的人尋找自己的優點是很難的，連他們本人也只看到自己身上的無數問題，不相信自己有什麼優點，要如何令他們重新肯定自我？以阿志為例子，他先於工場就職，後來提升至輔助就業，之後得以重返社會工作，任何微小的正面改變也要讓舍友意識到自己的能力：這不是別人替他安排就能成功的，還要舍友本身的積極與堅持，一切方能成事。

## 無從量化的復元能量

「我們要做的不止是消除病徵，還要讓他們與病徵共存。」何社工特別強調「病悉感」，讓舍友接受和認知自己的病症，但出路不一定只是透過藥物消除病徵。有些舍友離舍時也仍有病徵出現，但如果他們

了解自己的狀況，一樣能繼續正常生活，當發現自己不妥，也懂如何自理，而不需要服重藥。「服藥也會影響精神能量，雖然妄念沒有了，有時候卻讓他們連精力也失去了，這是否能讓他們重新參與社會？然而與病徵共存，卻可以讓他們擁有正常的社交生活。」

信任、歸屬感、手足情誼，這些是不能量化、不能評估的；正是因為無償，所以無價 無法計算，卻對舍友的成長造成那麼強大的能量。社工跟我們分享另一個難忘的例子：有位舍友剛入宿時連說話也不懂，甚至連如廁或基本生活也無法自理；之後他在宿舍、在工場與舍友及職員的共同生活中重新學習說話。現在他已經離舍回家與親人團聚，非但有一群朋友，還從不懂說話變得健談流利。在同路人眼中，他給他們看到一個希望；又或是像社工所言，他看到一個奇跡。



社工：

何啟明，於新生會工作約一年多。

舍友：

阿志，住宿舍四年多，今年成功離舍，公開就業，獨立生活。

新生會石籬宿舍：

為精神康復者提供過渡性質的住宿服務，訓練他們獨立生活的能力，協助他們重返社區。



「不是把他們看成一個個問題，而是  
把他們看作一個個『人』。」

## 04

於起伏中成長：  
三個故事

## 社區清潔服務：麗萍的故事

新生會為精神病康復者提供工作機會的社會企業有很多，其中包括投標清潔服務合約，讓他們踏進社區工作生活。在新生會當導師超過十三年的曾先生說，很多有能力的康復者寧願選擇在庇護工場做單調的工作，是因為他們怕與外界接觸；然而在公共空間工作，卻能讓他們「跳出來」，不再躲在安全封閉的地方。康復者會以學員身份向職員學習，有的之後晉升為督導員，麗萍就是其中一個。

麗萍是個有禮誠懇的女士，言談間經常提及一路扶持她的其他督導員，由衷表達感激之情。對她來說，開始清潔工作是她的人生一個里程碑。她的精神病史頗長，在學期間因為壓力問題而出現幻聽，她自己報警求助，被轉介到醫院治療，然而在醫院出出入入，病情反覆，藥物卻不能令她入眠，她無法過正常生活。如此輾轉經年，換了主診醫生，開對了藥，她終於能好好入睡，生活作息慢慢回復正軌，於是醫生提議讓她到新生會工作，她選擇了清潔服務，轉眼間就工作了九年。

她的第一個工作場地是公園打掃，從封閉的世界踏進社區工作，麗萍打從心底裡興奮：每日看到各種風景、鳥語花香，視野立即開揚起來，心也變得寬廣，即使工作其實是日曬雨淋，她都不以為苦。清潔工作都在固定場地固定時間進行，日子有功，社區裡的街坊街里也開始欣賞他們，從最初一個眼神接觸、一句早晨開始，慢慢開始聊天談笑，有時街坊路過還會送贈水果，偶爾讚賞他們工作認真，這些點滴看似簡單，對他們來說其實異常珍貴，尤其街坊憑制服知道他們來自精神病的





康復機構。另一位導師區先生欣賞麗萍自己主動行出第一步，旁人才會開始接納，而曾先生更認為這不單是讓康復者與外界接軌的一環，亦讓社區居民與精神病康復者有所接觸，在日復一日的相處之中，對康復者改觀，對精神病有深一層理解，不經意造就了社區共融。

對於自己從學員轉為督導員的角色改變，現在負責指導學員的麗萍說，對待學員的心態會更加身同感受，因為她也走過一樣的路。她知道學員服藥後可能會有不適反應、精神欠佳，遇上屢勸不聽的會員時，麗萍會特別容忍：「我很知道如果他們離開這裡，就再也無處容身的了。」所以她會反思自己對待學員的態度，將心比己，希望讓學員繼續投身工作之中。從學員到督導員到導師，這個工作團隊重視的不一定是工作表現要有多好，而是一同成長，彼此諒解和分享，讓他們知道走這條路，自己絕非孤獨一人。

重視個人  
優勢

復元  
元素

尊重與  
抗污名

**督導員：**

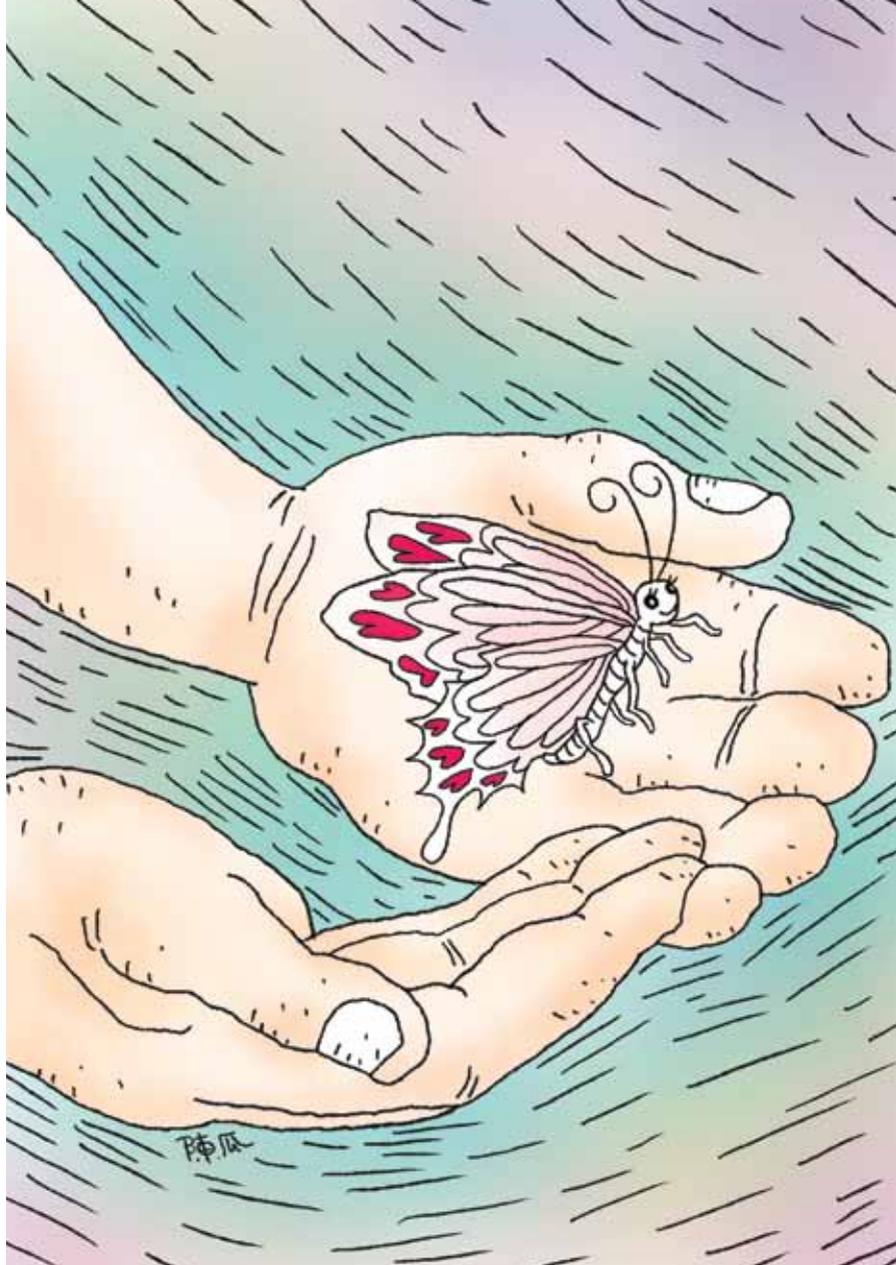
廖麗萍，初次精神病發至今二十年，投入葵青清潔服務九年，從會員升為督導員。

**導師：**

曾錦源，於新生會工作超過十三年。

**導師：**

區炳輝，於新生會工作近七年。



「在日復一日的**相處**之中，  
對精神病康復者有深一層的**理解**，多一點的**改觀**，  
不經意造就了**社區共融**。」

## 補習老師：阿佳的故事



另一個公開就業的例子是天悅宿舍的阿佳。他是大學工程系畢業生，曾從事研究助理及見習工程師，後因工作壓力而引致幻覺、幻聽和情緒問題。醫生建議他入住中途宿舍，既可學習獨立生活，也可擴闊社交空間，阿佳就在這裡遇上社工阿Bill。

由於阿佳擁有大學學歷，一般人很容易會對他的工作有所期待，但在仔細考慮阿佳的情況時，阿Bill卻在其學歷背景及個人取向之間作出平衡：「如果是以前『倒模式』的復康概念，我們會有一套A、B、C餐的標準想法，例如公開就業比輔助就業好，心中自有一套排位；現在我們卻希望可以和阿佳一起商量，而非只由職員決定。綜合考慮他的個人經驗、個人及家人期望、工作歷史後，我們發現如果只側重想他公開就業，可能會引致壓力過大、情緒爆煲，那將會得不償失。」

於是，阿佳選擇先在日間醫院的電腦文書組重拾工作節奏，在能力和信心有所提升之後，開始擔任私人補習老師。而在工作以外，無論藥物調整、家庭關係、朋友圈子，入宿一年多的阿佳都有顯著變化，儘管不一定所有問題都能解決，但在重新認清復元方向之後，他慢慢重掌自己生活的節奏。

「復元並不需要刻意去做。」對阿Bill來說，讓康復者自主自決、全人發展等復元概念，與社工價值本就相當貼近，不過當新生會全力推行

復元為本的服務，就給前線工作人員一種視野，同時製造了一個機構文化。「我們的社會一直教育我們『成效至上』，然而復元將焦點放在過程中，釋出空間讓職員和康復者一起做決定，讓彼此有更多可能性。」

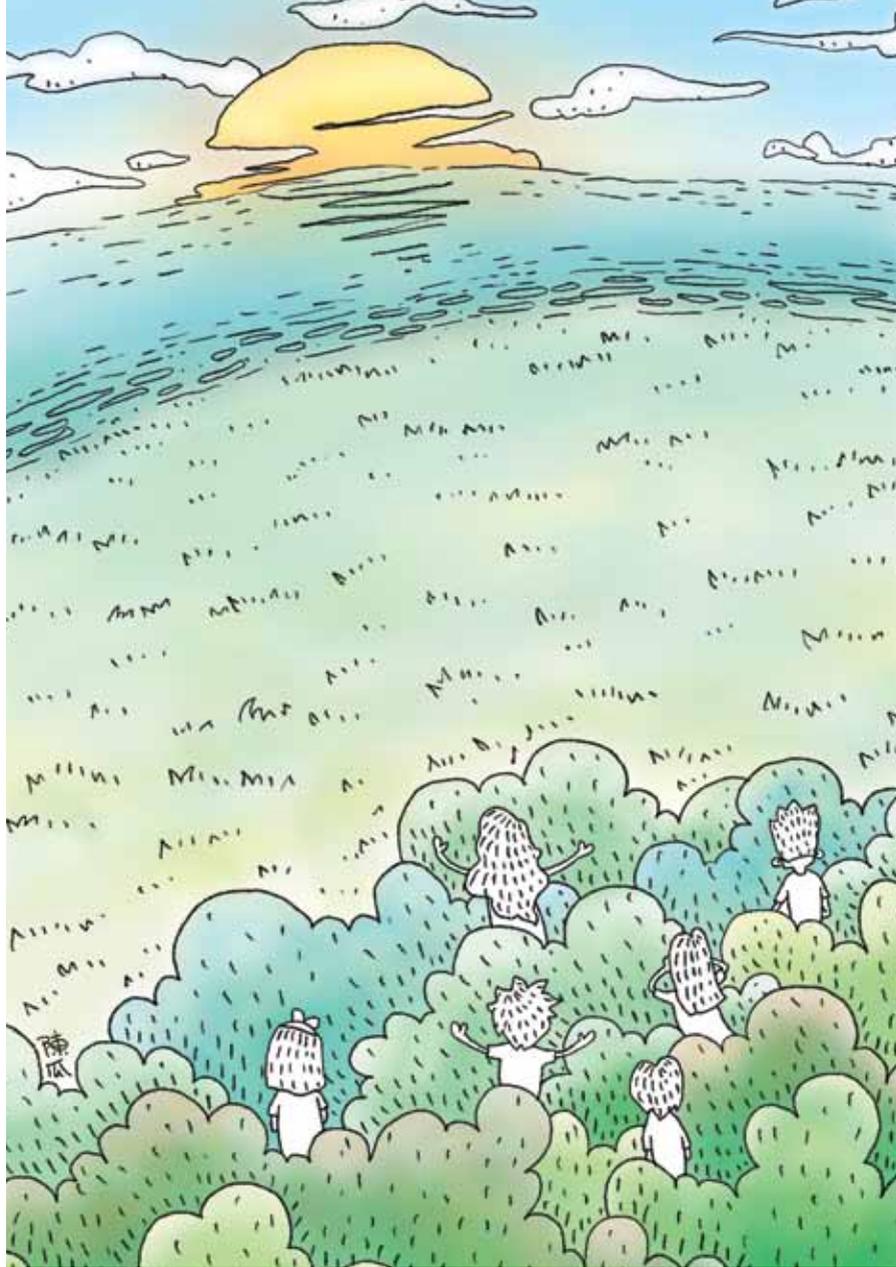
傳統用藥控制病情的主動權落在醫生身上，無論病人還是社工都相對被動，而且有時藥物的作用未到、副作用已先至；故此，阿Bill特別欣賞用「WRAP」（身心健康行動計劃）配合藥物治療，WRAP能讓康復者用藥物以外的方法進行病徵管理，動用個人的內在資源讓自己發展獨一無二的控制方法。有次阿佳返回家後情緒忽然變壞，他懂得運用WRAP的方法，為自己安排如何改善情緒的做法。加上家人亦致電跟社工溝通，三方一起努力穩定局面，最後安然過渡。這次經驗，讓阿佳體會到自己也能處理急性狀況，如再遇上相同問題，他有信心能輕鬆處理。

阿佳說：「即使有病，也要在病的限制中活得更好。」社會大眾會期望康復者病情穩定，但阿Bill的體會卻是即使病情不穩，康復者仍可同步發展生活中的其他領域，而在康復者身上，阿Bill亦看到病徵以外更多的可能性。



社工：  
侯振標(阿Bill)，於新生會工作三年。

舍友：  
阿佳，曾患情感性精神分裂症，入宿一年多。



「釋出空間一起做決定，彼此有更多可能性。」

## 跳舞班導師：玉珍的故事

在香港的各個屋苑和住宅區，潛藏著各種社區中心，新生會的「安泰軒」是精神健康綜合社區中心，工作之一是舉辦各種康樂活動。與一般老人或青少年社區中心不同，來參與這些康樂活動的人，更多懷抱跟同路人互相分享的心情，於是組員之間的關係更親厚，即使只是興趣班，活動的意義也迥然不同。玉珍本來是社區中心跳舞班的會員，現成為跳舞班的義工導師，這一年來與班中好友一同排舞表演，情誼早已超越排舞室，彷彿成為彼此輔導的心理小組。

玉珍健談，而且充滿熱忱，一直強調自己並非「導師」：「大家一起跳、一起學、一起開心就好，我只是剛好懂得多一點，她們學會之後又可以教其他人！」她以往也曾遇上情緒低谷，即使去醫院看精神科也不管用：「我要的不是藥，我要的是開解！」跳舞也是一種開解方式，讓本來蜷縮在自己幽暗世界裡的人走出來，舞動的是身體，打開的是心靈。

由同路人當導師帶領活動，會令小組投契度更高。有個晚上，跳舞班的一個會員跟玉珍通電話，那個會員正打算自殺，想找朋友交待遺言之後就了結生命。玉珍力挽狂瀾，問她：「你還要不要我這個朋友？」一整個夜晚跟這個會員聊天談心，最終讓會員放棄輕生念頭。對玉珍來說，勸解對方的過程，尤像勸解自己一樣，叫對方放開點，其實就像也叫自己看開點。



在社區中心工作八年的何姑娘為會員帶領多個康樂活動。當初入職時也有點心理壓力，首次遇上有會員因為情緒問題自殺，對她的衝擊也很大；然而八年過去，她也學著以平常心面對。看著會員的成長，對她來說依然鼓舞，例如有另一個會員曾經自殺，到醫院探訪時看到她景況淒慘，現在卻目睹她一步一步從谷底站起來，大家也在旁幫手拉她一把，痊癒後現在是中心的活躍會員。社區中心的會員有的是家庭主婦，有的是上班一族，在社區中如常生活。曾遇上一個會員堅稱：「我一定不會踏進中心一步。要是我來了，被街坊看到了，就知道我有精神病！」不過社區中心始終讓同路人連繫在一起，何姑娘笑言：「現在？她天天都來中心報到，比任何人還要勤力！」

**活動工作員：**

何美玲，於新生會工作超過八年。

**義工導師：**

玉珍，帶領新生會社區中心的跳舞班約一年。

**安泰軒：**

精神健康綜合社區中心，為社區提供一站式的精神健康服務，包括推廣精神健康、協助受精神困擾的人士、支援精神病康復者。



「**跳舞**也是一種開解方式，讓本來蜷縮在  
自己幽暗世界裡的人走出來，舞動的是**身體**，  
打開的是**心靈**。」

## 飛出去，看更遠： 長期護理院的希望之旅

在新生會大樓長期護理院的走廊，兩邊牆上一邊貼著大型飛機圖片，一邊貼滿院舍活動照片，有些院友在做蛋糕，有些去了郊遊。驟眼一瞥，入目的是一位白髮長者開懷大笑，臉容是蒼老的，笑臉卻異常純真。這裡是長期精神病康復者的護理院，院友很多年紀已大，行動不便，而且長期住院，很可能一世也住在這裡。護理院是開放式的，狀況良好的院友日間可以外出，然而他們很多都只在這區附近邇達，狀態不佳的話外出更加不便。兩位「八十後」的專業治療師為護理院設計大型活動，題為「希望之旅」。對住在這裡的長期精神病康復者來說，夢想可以是什麼？

### 認識世界、認識自己

兩位年輕人構思活動的靈感，來自小時在兒童節目看到的「空中暢遊」環節。搭飛機是很多小孩的願望，電視台就邀小朋友在香港上空飛一圈，助他們夢想成真。為院友設計「希望之旅」也是出於這個想像：「希望他們可以飛出護理院，別只留在這區，去遠一點、看多一點。」於是她們收集院友們的「夢想」，在有限人力物力資源的許可下設計出可行方案，完成願望。



他們的夢想對我們來說可能微小到連夢想二字也稱不上，對他們而言卻是可望而不可及。其中一次「希望之旅」到主題公園遊玩，對一般人來說可能是很簡單，其中一個院友卻說：「我真的以為一世也去不到的了。」她因為中風而行動不便，這段美好回憶卻能讓她忍受病患的痛苦。另一次活動是到紅磡體育館看老牌金曲演唱會，對我們來說只是普通的娛樂節目，有七十多歲的院友卻說他一世也不曾入過紅館；平日沉默孤僻的院友，竟然一直跟著唱和，從沒見過他如此活躍投入。

也有些封塵的記憶被重新翻開。一次「希望之旅」是帶院友上西餐廳吃餐好的，其中一位院友平日不修邊幅，討論活動時卻對餐桌禮儀講解得頭頭是道，慢慢大家知道他曾在西餐廳工作；他對餐具擺放也瞭如指掌，後來大家才知他曾在酒店當大廚！護理院有二百多個精神病康復者，就有二百多個埋藏了的故事，有些院友曾是會計師、老師、專業人士，卻因為住院多年，個人身份漸漸消失。「他們發病前跟我們一樣，各有背景各有專長，病發後卻可能遺忘了自己，現在卻有機會重新回憶自己的長處。」

## 給他們舞台發揮

由職員帶院友外出活動，聽上去很尋常，就像老師帶領的學校旅行一樣，沒什麼值得書寫；然而「希望之旅」的設計卻有其大膽嘗試：不只由職員帶隊安排行程，更由院友自發報名去開會討論，選出想辦的活動，同時挑選能力適合的院友作為「希望大使」，給他們教材和指導，甚至出發前到場地考察，正式活動當日以導遊身份協助帶隊。

復元主張讓康復者自主自決、學習權利和責任，然而護理院的院友復很多年紀已大，認知能力較低，也許是推行復元最難的單位。職員準備教材和訓練，需要更多時間和耐性讓他們理解吸收，活動當日更考驗大家的應變能力。「由職員自己帶隊很易，但我們想有些改變，希望讓他們自己試。他們長年累月都由職員安排起居飲食，甚至不認為需要選擇權，只要有飯吃、有床睡就已足夠，從沒想過自己可以主導，更沒想過能做得到。」在訓練過程中，他們見識了院友們的認真——有的本來不擅表達，講解活動時竟然有條不紊，有的更把資料倒背如流，甚至因為行程安排而與職員討論得面紅耳赤，這反而令兩位治療師更加欣賞：「他們喜歡才會認真準備。雖然的確用多了時間，還需要處理突發事件，不過有火才有希望！」

如此「捨易取難」，他們卻從院友的表現中得到回饋。當物理治療師的Dorothy說：「物理治療本身是『硬橋硬馬』的工作，當病人身體



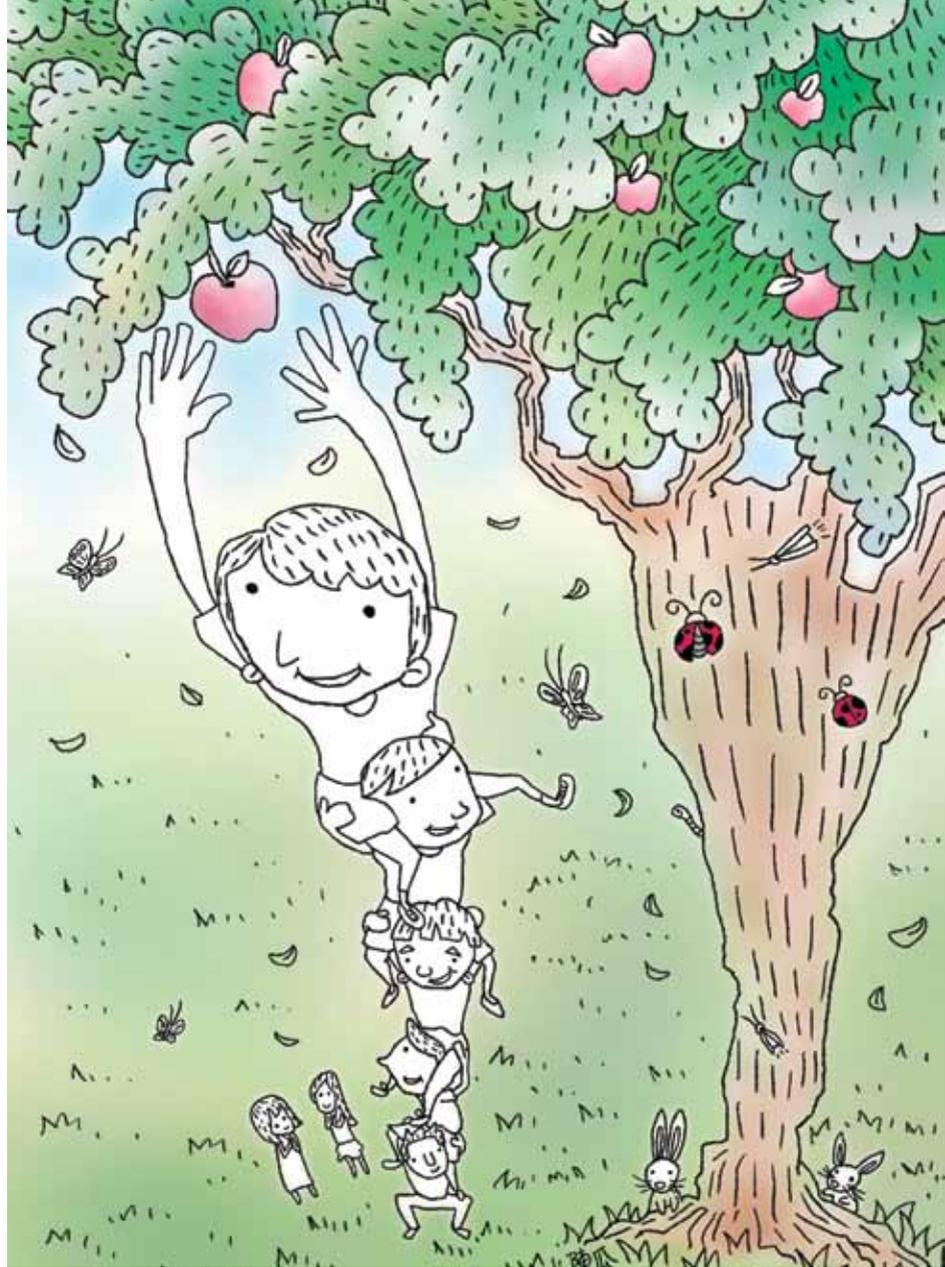
不舒服，我們會做評估、找問題、給治療，我的學習背景從沒強調讓病人主導。其實可以不是『一條公式用到老』，同一個治療，可以有不同方式，協助他們做選擇，效果會更好。」曾在醫院工作的她沒想過當物理治療師也有機會籌劃活動，這是她的本科或專業不會提供的機會，有些同科同學聽了她的體驗，好奇之餘不無羨慕。雖然過程中單是安排交通、贊助、行程已經忙得焦頭爛額，一開始時戰戰兢兢有很多顧慮不安，然而一路做一路學，與最初的想像完全不同：「困難卻非不可行，在活動設計和準備上的確要花心思，但大家一起努力一起夢想成真，有著意想不到的滿足感，尤其看到照片裡的他們笑得如此燦爛，這些笑容在院舍並非常見到！」



物理治療師：  
張小清(Dorothy)，於新生會工作八年。

職業治療師：  
黃淑盈(Natalie)，於新生會工作五年。

新生會大樓長期護理院：  
為留院多年的長期精神病康復者提供長期住宿及照顧。



「二百多個康復者，就埋藏了二百多個故事。」



# 06

## 植物的復元魅力： 園藝治療的奇妙世界

田景工場是讓精神病康復者及智障人士接受職業康復服務的地方，與工場連繫的田景宿舍則專門服務智障人士。隱身於新界屋 的地面，落地玻璃窗明几淨，從工場看出窗外，入目的是屋 公園和大樹林蔭。玻璃窗旁放置了一個個小盆栽，一些訪客和工友坐在沿窗的木椅上閒話家常，雖然處於室內，卻有種置身郊外的氣氛。走廊的牆連著一棵大樹，抬頭能見到枝葉蔓延至天花板，從實物的樹葉漸化為手繪的枝桠，背景塗上藍天白雲。大樹旁裝了一個假窗，窗裡是繪著花園的油畫。負責園藝治療的Ide說：「這樹幹其實來自新生農場，我請他們保留了一截樹幹，運到這裡佈置成樹林景觀。這畫是以前的經理畫的。」這些巧心思的綠色讓本來平淡的工場變成溫暖舒緩的休憩區。

### 園藝治療的本源

初次聽到「園藝治療」這名詞，第一反應是覺得新鮮，因為從沒聽過，但下一秒又有點了然：「我能想像那是什麼。」大自然本就有治癒能量，種植本身亦讓人精神放鬆；但如果把它變成一個有系統的治療模式，到底是什麼一回事？

Ide說：「如果要追溯的話，可以早至古埃及年代。」當時的巫師以草藥治病，也會安排情緒不穩定的人在花園散步；近代則是七十年代美國開始組織園藝治療協會，當時是透過園藝種植活動，幫助戰後身心承受各種後遺症的退伍軍人。精神醫學之父Benjamin Rush亦發現，精神病院的抑鬱症男病人，有到花園翻土種植的比其他患者情緒更好，反映園藝對精神復康的作用。時至今日園藝治療已從美加流行至亞洲，率先將之引入香港的是曾在外國修讀園藝治療的馮婉儀女士，她於2005年返

港後分享心得，Ide機緣之下接觸了這個範疇，2009年和另外兩位治療師同事前往加拿大修讀園藝治療的證書課程，返港後在新生會及不同機構實習，嘗試為新生會注入新鮮的治療元素。

溯本求源，原來新生會與園藝農業有著深遠關係。新生農場是香港第一及唯一一間以農務為訓練媒介的庇護工場。當時農場位於青山醫院附近，一些康復出院的院友需要工作謀生，那個年代新界地區以耕種為主要工作，當時新生會創立人劉曼華醫生成立了新生互助會，向政府租地，建立了新生農場，時為1968年，農場的誕生與當時社會環境息息相關，卻與園藝治療巧妙地暗合。



## 種植活動與職業治療

Ide的本業是職業治療師，到底又如何與園藝治療扯上關係？她先解釋何謂職業治療：「有些人因為先天或後天疾病而影響生活功能，職業治療師會為他們安排一些有意思的活動，包括實際工作技能、社交溝通、生活自理。其實『有意思的活動』涵義可以很廣泛，現在流行的音樂治療、藝術治療以至園藝治療其實也能發展成專門範疇，達到與職業治療相同的效果。」所謂園藝治療，除了按字面意思即栽種植物以外，還可以擴展至與植物相關的手工藝與烹調，以至欣賞大自然景色的活動。藉園藝作為治療媒介，首先要明白對方的需要，按此訂立共同目標，設計園藝活動程序，才可達到治療作用，從而評估成效。

除了舒緩情緒之外，園藝對身體活動亦有進益，2006年新生會做了一項調查，研究四十多位在農場工作的康復者於身體、情緒和靈性方面可有改變。有些工友表示病痛少了，因為要落田工作需要一定體魄；有些曾經嗜酒的也不再喝酒，因為覺得沒有需要；分工合作亦讓他們建立了團體默契，連工餘活動也會聚在一起。

## 園藝體驗的神奇效果

Ide曾到新生會以外的機構實習，包括老人院。園藝治療的多感觀經驗對腦退化症(即俗稱「老人痴呆症」)特別有幫助，她為老人設計療程時，考慮到老人家以前的記憶比較深刻，於是種植他們熟悉的植物例如薑、蔥；新年時和他們水仙、浸鹹柑桔；在活動中替他們拍照，讓他們保留鮮明的圖像記憶。她記得其中一位老婆婆既不投入活動，亦不理睬他人，但到製作新年香包時，讓她嗅嗅香草的氣味、看看紅色燙金的福字裝飾，她竟在一小時內完全改變態度，表現得像孩子般雀躍，從中可看到多感觀刺激對他們很有幫助。

照顧植物的過程讓人見識生長與死亡、脆弱與韌力。曾有一位康復者參加了Ide設計的課程，後來說回一些反思，讓Ide覺得很意外。「他曾患抑鬱症，有自殺傾向，現在透過照顧植物，懂得珍惜生命。他說現在吃完水果之後，會



把果核拿去種植，現在家裡的植物生長得很好，園藝變成了他的興趣。」也有些自閉症或智障人士，在園藝療程當中從「被照顧者」變成照顧其他生命的人，能體會到植物因為他們的付出而有所變化。「這些概念不能硬教，只能讓他們自己領會。」然而正是植物的生命力，自然讓他們有所觸動。

## 植物作為溝通媒介

Ide其中一個成效很好的療程設計，是將復元概念中的家屬支援元素放進園藝治療中，由一位康復者加一位家屬，二人同行一起上堂。其中一位康復者是中年男子，邀請了姊姊一同參與，他們上堂時一直聊天，原來他們平日很少見面，所以見面時都在交代近況。Ide設計一個「組合盆栽」，一位組員種白網紋，另一位組員種紅網紋，中途將兩棵植物合

體，置於同一個盆栽中。「事後那位康復者弟弟告訴我：以前與姊姊很疏離，很久也不聯絡一次；現在聯絡多了，因為有了共同話題，就是園藝。」Ide亦在園藝課堂中加入了親人間的告白元素，讓大家敞開心窗，課堂中一起照顧植物的照片亦會製成紀念冊，這個設計是希望讓康復者與家屬因為植物而緊扣在一起，分工合作時亦有機會建立一些他們之前不曾試過的默契和信任。

作為職業治療師，Ide在新生會曾駐守不同地區，當中在農場駐了六年，曾協助成立「生態旅遊」，這在農場是一個刺激的嘗試，不單利用農場作為職業訓練和生產，還希望開放給大眾參觀，讓康復者與外界的人有所交流。當時他們也不知什麼是「生態旅遊」，作為先頭部隊，Ide去了上課學習：「這是工作與興趣的合體！上堂之後才知道香港有那麼多雀鳥、蝴蝶，之後在自己的生活和工作也更加投入。」這個結合對她來說好像理所當然，卻滿滿豐富了她的生命。

植物和大自然一直存在於我們身邊，我們卻太過理所當然，有時會忘記它們蘊含著巨大的能量。平日工場和宿舍的康復者看到她照顧花草，也會主動走過來，想要知道更多；自閉症的人也會比之前更留意生活中的植物和周遭環境。雖然很日常，卻同時是很特殊的經驗。



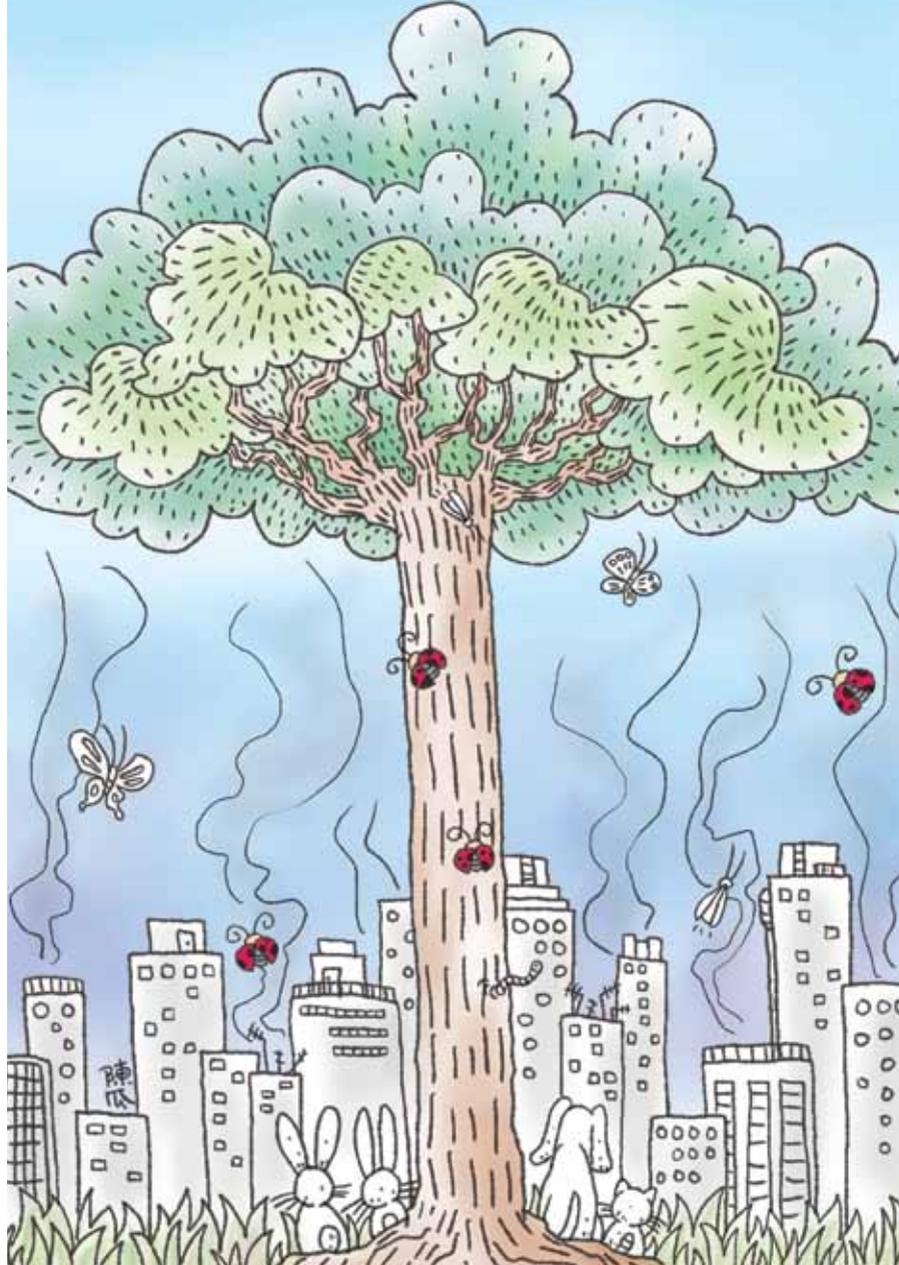
家人參與

整全性

復元  
元素

職業治療師：

莫艷萍(Ide)，於新生會工作十六年，社福機構工作經驗達二十年。



「照顧植物」的過程讓人見識  
生長與死亡、脆弱與韌力。」

## 07

## 同路人支援： 會員互訪與朋輩熱線

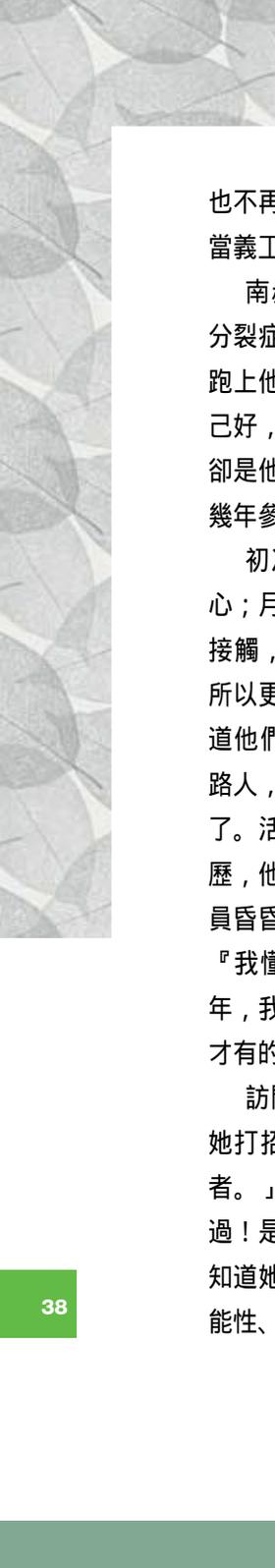
### 走進別人的家：會員互訪

在一個寒冷的早晨，我來到沙田的宿舍，找社區中心「安泰軒」做訪問。雖然沙田區至少有幾百名會員，但只能借用宿舍的一個小房間。受訪義工月君說：「我們把這裡當家，然而現在只能擠在一個『蝸居』內，連舉行活動的空間也沒有。」不過即使配套不足，月君仍為其他同路人四出奔走做家訪：「因為我曾受他人幫助，所以我也想幫助其他人。」



曾經接受新生會服務的康復者，有些或因行動不便，或因不想與人接觸而沒有參與社區中心活動。以往都是社工到這些非活躍會員的家裡進行探訪，以專業身份給予援助；但從2011年開始，他們嘗試讓精神病康復者當義工，給這些非活躍會員家訪。這個身份的轉變看似一小步，其實是一大步：如果遇上對方淒慘的境況，會不會影響康復者義工的精神狀態、牽扯到他們自身的負面情緒？然而放膽走這一步，卻看到康復者家訪康復者所帶來的化學反應。

月君是個開朗主動的中年婦女，因為婚姻觸礁而激發情緒，她入院之後才知道原來自己患上抑鬱症，這條路一走就十幾年。那段時間她覺得自己很醜、不敢笑、不願見人、不想讓社工來訪。然而有社工不離不棄，不是陳腔濫調叫她「看開點」，而是鼓勵她釋放情緒，試試憎恨對方，試試不責怪自己。慢慢她終於「心開」了。現在的她不沉默，



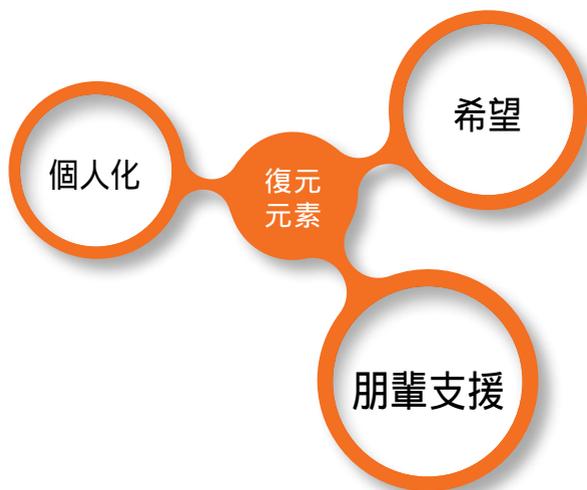
也不再吝嗇笑容，亦因自己就是被社工家訪而「開心」，所以她現在也當義工，走進別人的家，打開別人的心。

南叔是個沉默寡言的漢子，卻在厚重中感到他的熱誠。他患上精神分裂症十多年，坦言自己一個人住很孤獨，是一些蹦蹦跳跳的年青義工跑上他的家，把他拉出封閉的心，成為他的另類親人。「社工說，想自己好，也就先對別人好。」即使身體狀況令他無法參與太多活動，家訪卻是他堅持要做的。「以前要服藥方能睡，現在卻精神多了。」也是這幾年參與中心活動，世界大了，狀態反而穩定了。

初次家訪其他精神病康復者，無論社工還是康復者義工都有一定擔心；月君回想第一次家訪的是一個中了風的男康復者，他背向義工不願接觸，年邁的母親哭過不停。月君自己也是一位母親，亦曾是病患，所以更懂他人的痛苦。「因為自己也曾病過，所以都理解、都明白，知道他們需要什麼、不想聊什麼。」家訪幾次之後，他知道義工都是同路人，開始放下戒心，母親也抒發了自己的情感，這個家終於有點笑聲了。活動工作員Nicole說康復者義工的「最強武器」就是他們的人生閱歷，他們走過復元之路，那份體驗絕非社工可比。例如月君看到一些會員昏昏欲睡，有人以為這是懶散，其實是藥物影響。「我會跟他們說：『我懂的，一兩年後就漸漸會好了，我初期也是這樣。我自己病了十年，我就是一個例子。』」那份說服力，是只有曾經走出荊棘叢林的人才有的份量。

訪問完結之後，我和月君一起前往巴士站的途中，有幾個中學生跟她打招呼，她就像媽媽一樣叮嚀幾句，之後跟我說：「她們也是康復者。」在社區中心，有些會員見到月君都會驚嘆：「你一點也不像病過！是不是病情沒我般嚴重？」社會會答：「如果你十年前見到她，就知道她的確過得很苦。」對其他會員而言，月君就是一個自己將來的可能性、能夠倘開心扉的例子。





**活動工作人員：**

林少玲(Nicole)，於新生會工作約四年。

**會員義工：**

月君，抑鬱症康復者，成為「會員互訪」義工約兩年。

**會員義工：**

南叔，精神分裂症康復者，成為「會員互訪」義工約半年。

## 聆聽對方的心：朋輩熱線

安泰軒(深水)亦為非活躍會員行多一步，設立「傾心鈴」熱線，每星期兩天有義工坐陣，透過電話與會員溝通。社工張姑娘說，以往中心亦有康復者會員透過電話關心其他會員，後來中心統合資源，除了本來的一班康復者會員義工之外，也加入一般義工，一起接受撒瑪利亞防止自殺會熱線職員的訓練，學習輔導技巧。

最初熱線的成效不大，沒什麼人主動致電過來，義工們也似乎有點無用武之地。後來他們反客為主，在中心活動中派卡片，也透過會訊宣傳，讓會員填寫便條，當會員表示願意接受服務，他們就會主動打去了

解對方的需要。熱線義工May本身不是康復者，然而作為退休教師的她擁有豐富的輔導經驗，根據她的觀察，熱線並不如外界想像般經常有會員打電話來哭訴、充滿各種危機要處理，反而會員其實大多內向被動，熱線義工需要的是耐性，透過聊生活瑣事，慢慢了解他們的日常生活及需要。社工Cacao會定期閱讀義工寫的電話紀錄，看看會否有會員固定來電，也會留意他們的傾談內容，以判斷對方是否需要進一步協助。

在新生會工作十五年的Cherry看到的，是熱線義工自身的成長：「康復者義工們也在學習。他們接觸更多其他人，更懂不同的人各有不同的需要，有更多角度看世界。」以往為會員提供服務是職員的責任，現在放手讓康復者會員參與，義工在幫助他人的同時，其實也在幫助自己：「以前相對沒那麼多平台讓康復者表現自己的能力，但現在他們發現自己也能幫助他人，這個熱線給了他們一個實現自我的機會。」



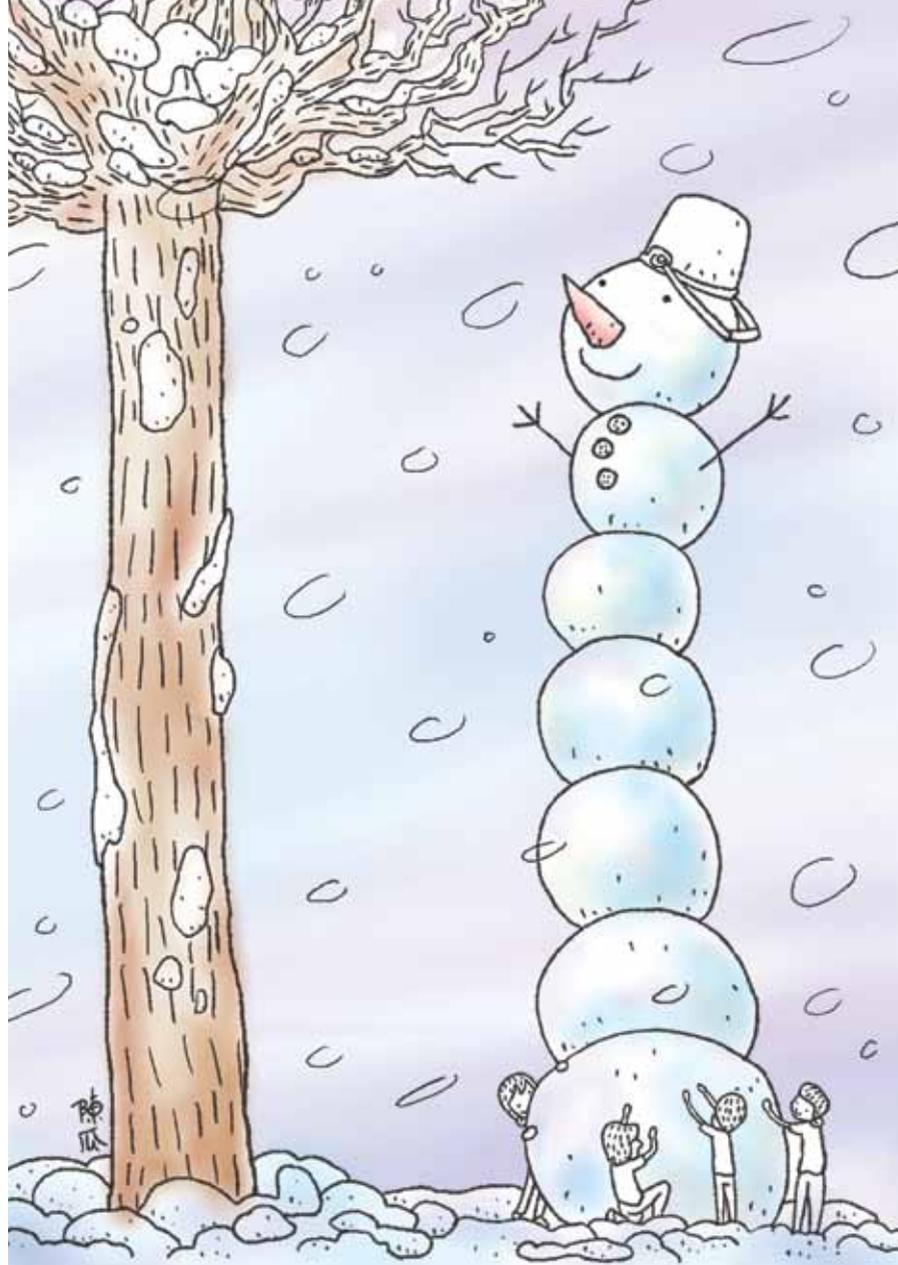
社工：

張敏儀(Cherry)，於新生會工作十五年。

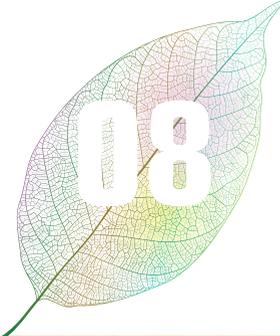
胡嘉恩(Cacao)，社福機構工作經驗超過五年，加入新生會約一年。

熱線義工：

May，退休教師。



「走過復元之路，那是無可取替的人生閱歷。」



# 08

## 個人復元計劃(PCP)： 三個發現

每一位加入新生會的康復者，都會由服務團隊與其商討「個人計劃」。以前的計劃名為「個人復康計劃」(Individualized Rehabilitation Plan, IRP)，現在則試行「個人復元計劃」(Person-centred Care Planning, PCP)，從2011年開始引入新生會，2012年進行先導計劃，2013年正式漸進推行。

中文名字只差一字，服務概念卻有所不同：IRP沿用已久，職員較為主導，康復者配合之，計劃容易傾向針對康復者的不足之處；PCP的做法卻重新肯定社會工作的價值觀取向，不再只側重職員角度，而是由康復者構思自己的人生規劃。計劃內容不再聚焦問題，而是制訂康復者想達到的目標，社工則是一個支援角色，助他們完成過程，在鼓勵康復者自主自決的同時，讓他們掌握自我選擇的責任。

### 轉個角度，追求成長而非責難

美玲正與工場的十七位工友進行PCP，一位是智障人士，其他是精神分裂症康復者。比較以往IRP與現在PCP的做法，美玲認為最大分別，在於重新肯定社會工作的價值信念，尊重康復者的自主權：「當一個人被診斷為精神病患者的日子久了，容易放棄自主權，傾向讓別人安排自己的生活：醫院安排療程、宿舍安排起居飲食、工場安排工作；『復元模式』的新概念認為『病』只是人生裡的其中一小部分，並非一旦跌進『病』的漩渦當中，就得永遠由他人安排自己的生活。他們也可以像一般人一樣，有自己的人生規劃。」

### 小改變，大影響

「他們定的目標都很簡單，所以也很易達到，於是大家也很有成就感，哈哈！不過呢，改變是由點滴開始，積少成多，不用複雜，當他們



掌握到如何自己做決定，就會逐步懂得安排自己的人生。」例如某位中年獨居康復者家居窄小，為了改善居住環境，他的目標就是安裝一個櫃架。PCP的做法是先讓康復者想想自己的長處，原來他懂做木工又懂計數，能夠自己度尺做架；同時讓康復者思考他能動用的支援資源，於是他找來朋輩，幫他扶住櫃架固定位置。「以前我們只知道康復者有什麼特質，例如這位很健談、那位很安靜，卻容易忘記鼓勵他們發掘優點。現在由康復者自己說出自己的長處，再發揮這些優點以達目標，從生活細節讓他們看到自己能做的事。」於是美玲見到這位曾患抑鬱症的康復者少了唉聲嘆氣，人變得更活潑，這些絕不是數字上可以量化的成果。

## 文化的轉變，從困局到釋懷

美玲在新生會工作十七年，是一段不短的時間，但她邊笑邊強調：「我很enjoy。真心的！」十七年間她有過一段消沉期，但近年開始掌握到一個合適的節奏，從壓迫變為舒緩，這也是社會氣候和機構文化的轉向，而這改變的軌跡其實暗合「復元模式」的引入。她曾一度陷入像是沒有出路的困局：康復者永遠有著不同問題，缺席、遲到、打交；自己卻經常陪伴進出醫院、警署，跟進了一個問題又來另一個問題，自己就像追趕著一堆又一堆問題，看不到人的成長和轉變，只感到乏力無奈，迷失消沉。

會方開始推行「復元模式」後，她發現這個改變，不止康復者情緒放輕鬆了，原來前線的職員自身心境也跟著改善。「以前較為被動地接受工作指令，在怕做錯事的壓力下，自覺經常縛手縛腳；現在是自己投入地參與，當感到能掌控和管理自己的事務時，壓力減輕了、信心增加了。」整體氣氛更寬容輕鬆，自己和康復者也同樣享受這種氣氛，更肯定自己正在做的事情。她以親子關係作比喻：「以前媽媽只會看到孩子成績不好、考試又不合格了；現在媽媽會帶孩子到公園玩耍，然後發現這孩子原來運動細胞不錯，跑步時很開心。其實這依舊是同一對母子，

不過角度一旦不同，心境也不同了。」康復者和社工的生活不再是圍繞「問題」打轉，轉個角度發掘他們的優點，追求的是成長而不是責難，反而能看到生活其他更多的可能性。

到底現在與美玲一起合作進行PCP的康復者，有著怎樣的人生計劃？阿兒的計劃是「上樓」；欽愛是「減少吸煙」；育勤是「做義工」。有些計劃引發康復者互相支持，令彼此更有動力完成目標，例如很多康復者的目標都是管理健康，大家就相約做簡單運動和注意飲食，又例如阿勤將會開班，教其他康復者簡單電腦操作。這種朋輩支援能激盪工場氣氛，不止彼此鼓勵，還會互相鞭策，感覺康復者們變輕鬆了、自在了，連帶自信心強了，工場上下相處愉快。另一位康復者家富的目標是「安於現狀」，美玲笑說：「如果是以前的話我會覺得困局(其實是自己的思想困局)：什麼叫『安於現狀』？如何交代他的進度？那即是『沒有進步』？現在卻懂尊重對方的想法：『安於現狀』不等同什麼也不做，而是這刻的狀態就是他最好的狀態：努力工作、與家人飲茶、和朋友打波、精神放鬆、病情穩定。」比起追逐數字和強逼達標，這不正是社福機構的真正價值嗎？





「當生活不再是圍繞『問題』打轉，  
生活自然有更多的可能。」

## 成為助力，與他們一起成長

從以前由職員導向的IRP，轉變為現在強調康復者參與的PCP，舍監阿捷形容：「現在才發現我們以為他們需要的，原來不是他們對自身的期望！」以前沿用的「醫學模式」處理舍友的重點都是藥物使用、生活自理、財政管理；開展「復元模式」之後，職員不再只以自己角度決定舍友的需要，而是讓他們自行設立目標。就以財政管理為例，「我們一定認為儲錢是最好的吧？如果是以前用IRP的話，就會與他們設定每月儲蓄金額；現在用PCP後，原來舍友寧願『今朝有酒今朝醉』，手邊有錢可花才是最重要的。我們職員嘗試以他的角度去理解，其實又蠻懂他的感受。」所謂「自主自決」並不是等於完全放手讓他任意揮霍，而是與他討論自主與責任，如何達到既能儲蓄又有餘錢的平衡，這就是復元的課題。

## 陪他一起跑

他們分享了志光的例子。他是一位三十來歲的青年，卻竟然來自老人院。因為家人無法照顧，他被安排入住私營安老院，也曾多次病發進出醫院，之後來到新生會的中途宿舍。社工Lili形容志光把老人院的習性全都帶進宿舍：動作遲鈍、反應緩慢、起居飲食也需要別人提點帶領，後來志光回想那個時候的他，是以「行屍走肉」來形容自己。當時新生會剛開始試行PCP，阿捷選擇了志光，與他商討他的個人目標。最初志光的反應毫不積極，都是說些一般舍友的普遍願望，例如公屋上樓、出舍、獨居；然而幾次傾談之後，他慢慢思考自己的人生，某天說了一個連阿捷也詫異的答案：「我想減肥。」

他的身形不算標準，卻也未至於癡肥，阿捷認為除了關乎健康之外，可能還有自信問題；比起傳統IRP關注的藥物、金錢、生活自理，這個目標是志光生命的另一個範疇。當時阿捷的反應是：「那你希望以什麼方法減肥？」志光設定了跑步，卻又怕自己三分鐘熱度。「你覺得如何讓自己更有耐性？」他認為有人陪跑的話，就可持續運動。然後志

光又說出令人驚訝的答案：「我想阿捷陪我跑！」作為一個舍監，當時阿捷處於兩難局面：應該為一位康復者去到幾盡？最後阿捷決定：「好，就試試吧！」於是開始了陪跑之旅。事後阿捷這樣說：「我覺得很有幸，在他這個成功道路上成為他的助力的一部分，看著他跑、看著他改變。」

開始跑步之後，志光亦有了另一個目標：進修。他怕自己能力不足，當時阿捷鼓勵他：「你連跑步也行，讀書應該難不倒你！」於是志光報讀了職業訓練學校的餐飲課程，現在懂得為自己打算，生活作息穩定，理財更相當自律，這些改變都讓他距離「公屋上樓」這個目標行近一步，原來這些影響是環環相扣的。

## 起伏是成長的必經階段

阿捷認為這個例子反映了推行復元為本服務的實際困難：資源不足。「今次就是陪他跑步，宿舍裡還有其他四十一個人，我們怎能全部陪伴？」這會導致資源分配不均。「職員也不可能如此多才多藝，這個跑步、那個讀書、有人打波有人游泳，我們可以幫到幾多？」宿舍職員在摸索途中，發現了一個解決方法：朋輩支援。原來志光一個人的成功，能帶動身邊舍友，整個宿舍的氣氛改變了。「以前舍友們比較各自為政，現在守望相助，連宵夜都會一起分享，甚至會主動協助職員開飯。」

以往舍友之間如有不和，可能會互相對罵甚至有肢體衝突，「以前的話職員會立即把他們隔開，因為我們判斷他們無法冷靜處理情緒；但現在我們會給他們空間彼此傾談，其實舍友也可以成長、可以改變。」按阿捷的觀察，現在他們離舍後的病發率降低了，甚至還會表現不捨。如果是以前，舍友恨不得盡早離開，現在他們覺得職員和舍友跟他們是同一陣線的，所以離開後仍會保持聯絡，甚至回來探望，「我們不是做什麼偉大的事，但原來在他們最困難的時候，我們變成他們生活的一部分。」

復元為本服務的另一個困難，就是讓舍友自主自決時，會否引發危機？阿捷亦以志光作例子，他們看到志光狀態穩步上揚，於是慢慢放手，讓他自己執藥、自律服藥。他們事前有提醒他不服藥的後果，三個月的試行期間他亦表現正常，結果志光還是服少了藥，病發入院。「如果說失望的話，其實的確失望的，不過我們職員也要學懂人生是有起伏的，今次『衰』，下次再來就行。即使今次好像是個失敗，其實這些就是一個人成長中的必經階段，在自我管理方面，這也是一個突破。」放手並不代表置他們於不顧，而是陪他們成長，自己也一起成長。

**舍監：**

陳思捷(阿捷)，於新生會工作七年。

**社工：**

蔡嘉梨(Lili)，於新生會工作三年。



「我們**不是**做什麼偉大的事，  
但原來在他們最困難的時候，我們變成  
他們生活的一部分。」

## 陪他同行，建立新的自己

眼前的兩位職員，皆為社福界資深工作者。主任Winnie聲線溫和，卻透露出一份柔韌的說服力；舍監阿偉嗓門很大，從他身上散發著一份爽朗和感染力。阿偉擔任舍監一職二十二年，目睹新生會和宿舍的各種改變，他形容「復元模式」的引進是「驚天動地的大變化」，並直接指出過往「醫學模式」的盲點：以前職員是按舍友的問題訂立改善計劃，其實沒有深究問題背後的因由。Winnie亦提出PCP的精華就是令康復者有自我意識，才可能有所轉化：「以前只是從職員角度看他們的問題，其實康復者自己很多不覺得那些是問題，結果可能替他們做了很多IRP，問題也沒得到改善；PCP鼓勵他們自己參與，在過程中讓他們意會自己的狀況。我見到大部分康復者一開始真的沒自覺，但經過PCP傾談之後，他們會對自己的狀況多了洞察力，也更易接納我們的意見。」

## 坦白，讓不可能變可能

Winnie分享了她在大樓工作的一個例子，說明「自覺」的份量。一位患精神分裂症的青年從二十來歲發病開始已不停進出醫院，住過不同機構的宿舍，十幾年來不曾回家。剛入宿時，他的狀態可說是零溝通、毫無集中力，唯一清晰的表達就是：「我要回家，為什麼不讓我回家？」如果沿用以前IRP模式，這位康復者無法溝通，也無法訓練，可能一早放棄；但當時新生會剛轉行「復元模式」，Winnie想多行一步，試試了解他的問題背後的因由。她觀察到那位舍友的用藥情況仍有調節空間，但醫生卻只想穩定病情。經過一輪努力，終於推動到醫生改藥，自此這位舍友就有很大改變，能溝通能集中，有了這個基礎，方能與他商量與他討論。

另一個工作，就是處理他的家庭問題。舍友一直堅持要回家，家人一直跟他說：「你可以回家的，住完宿舍之後就可回家。」然而年復一



年、日復一日，住了醫院和宿舍十幾年，都仍然不能回家，於是覺得不甘，因此拒絕合作。Winnie與他的家人溝通後才發現，原來家人不想他回家，卻又不敢跟他說明，於是一直推托說始終一天能讓他回家，舍友卻一直不知自己的期盼根本無望。背後還有個更大的故事：這位舍友病發時曾與父親有過暴力衝突，父親恐懼他會再次傷人，於是不想他歸家；然而舍友在病發期間不太記得自己做過什麼事，亦因此一直不明白為什麼無法回家。



其實如果把這件事的真相向舍友揭露，可以是件相當殘酷的事，既不知他是否明白，亦不肯定他能否承受；Winnie並不打算跟舍友直接說「不」並扼殺他回家的希望，她選擇陪他走過難關、為他爭取、一起了解問題、讓他參與整個過程。他們舉行了一個家庭會議，她陪舍友與其父母一起討論核心問題。結果家人坦白地解釋各種因由，而舍友接受了。他終於知道不能歸家的原因，是父親怕他傷人，而且經過十年變化，家裡成員增加，已不再適合接他回來居住。父親見兒子有所改變，兒子亦理解家人的心理恐懼一時無法克服，但知道並不代表他們離棄自己。

「我們並不是做什麼『奇跡』的事，不代表我們介入，給他一個希望就能改變現狀，但如果我們願意陪伴他，你會有辦法把『不可能』變成『有可能』。我們在事件上是一個『同行者』的角色，如果能解開康復者的心結，其實他們能夠接受，即使是很壞的情況。」現在這位舍友的康復過程順利，在工場上班，將會上樓獨居。「如果以前IRP我們不問原因，他們呈現這個現象，我們就覺得他不適合；PCP我們做了很多背後的事情，明白他的問題，與他有商有量，原來效果有如此大的分別。即使最後他知道自己無法回家，但問題已不再是為什麼家人不讓他回家，而他有權選擇自己的人生，可以獨立生活。」Winnie亦分享了一個鼓舞消息：「開始時醫生不建議他獨立生活，怕他不吃藥會病發，但我們觀察他在宿舍的表現有很大改善，藥物也對他有幫助。後來我

最高興的是，醫生也肯給他機會：『我會支持你獨立生活，你加油努力吧！』」家人亦願意對他多加照顧，就像給他這十幾年的流離生活一個補償。原來當她在背後奔走之後，最後有很多人願意給予支持。

## 細微動作呈現尊重

「推行『復元模式』第一個要改變的人，其實就是我們自己。除了改變舍友的看法，自己的心態改變最重要。」舍監阿偉認為對舍友表現尊重，可以從小事開始：「一些簡單動作：舍友進來辦公室找我們商量事情，我們是坐的，他們是站的，這是很傳統的模式：我們高高在上，是有權的身份；現在舍友進來，我們會拉張椅子過來，叫他坐下一起聊，角色地位就變平等。有時晚上當更，舍友很喜歡進來找我們聊天，其實不需要做PCP時才知道他的近況，在日常相處中已能知道他們的內心想法。」

另一個簡單習慣，就是從稱謂入手：「以前舍友會叫我做『阿sir』，現在希望他們叫我『陳生』。」從「阿sir」到「陳生」，不是親暱到直呼其名，卻表現了一份平等的工作關係。「『復元模式』和宿舍規則有時會有衝突，如果底線太鬆，有些舍友可能會濫用。」住宿單位的規矩與自主自決，有時彼此之間存在拉扯，但不代表這就放棄運用復元概念，更需要的是技巧地拿捏平衡點。阿偉也說：「剛開始的確有些問題浮現，但慢慢與舍友們有商有量，看到事實證明，就能知道是行得通的。」

## 建立一個「新的我」

Winnie介紹了一位正進行PCP的舍友國強，他是一位曾經歷思覺失調的中年男士，現在成為佛教徒，還被Winnie形容為「模範舍友」。問他PCP訂立什麼目標時，我以為會是做運動、戒煙之類的實際生活計劃，哪知他一開口說的是：「我想成為一個『新的我』，想改變自己的價值觀、人生觀。」Winnie補充：「國強曾跟我提到，他病前是個很自我的人，只有一套看世事的看法，所以看不通世事，結果造成這個病。來到

宿舍之後國強看到每位舍友也有自己的故事，想法和行為亦各有不同，然而職員對待每個人也可以有不同方式，他驚訝原來能有那麼多不同的做法。」國強說：「有些舍友就像頑石，但職員很有心機，一次又一次失敗、一次又一次嘗試，堅持自己的理念。我被他們薰陶了，也希望自己像他們那樣。」

作為康復者的國強說出了「復元模式」中這個「元」字的核心：「開始時也曾希望能返回未病之前的生活，但現在病後康復，我慶幸自己有過這個病。」以前的「復原」是返回發病前的狀態，但只要人心沒變、環境沒變，病因依然存在；現在國強說希望建立一個「新的我」，是整個復元運動希望能達到的最終目標。「病過之後經歷多了，康復是上天給我的新開始，所以我特別珍惜這個機會。幸好有這個病，讓我的視野擴闊了，對人對事比起病前的自己是天與地。」



主任：

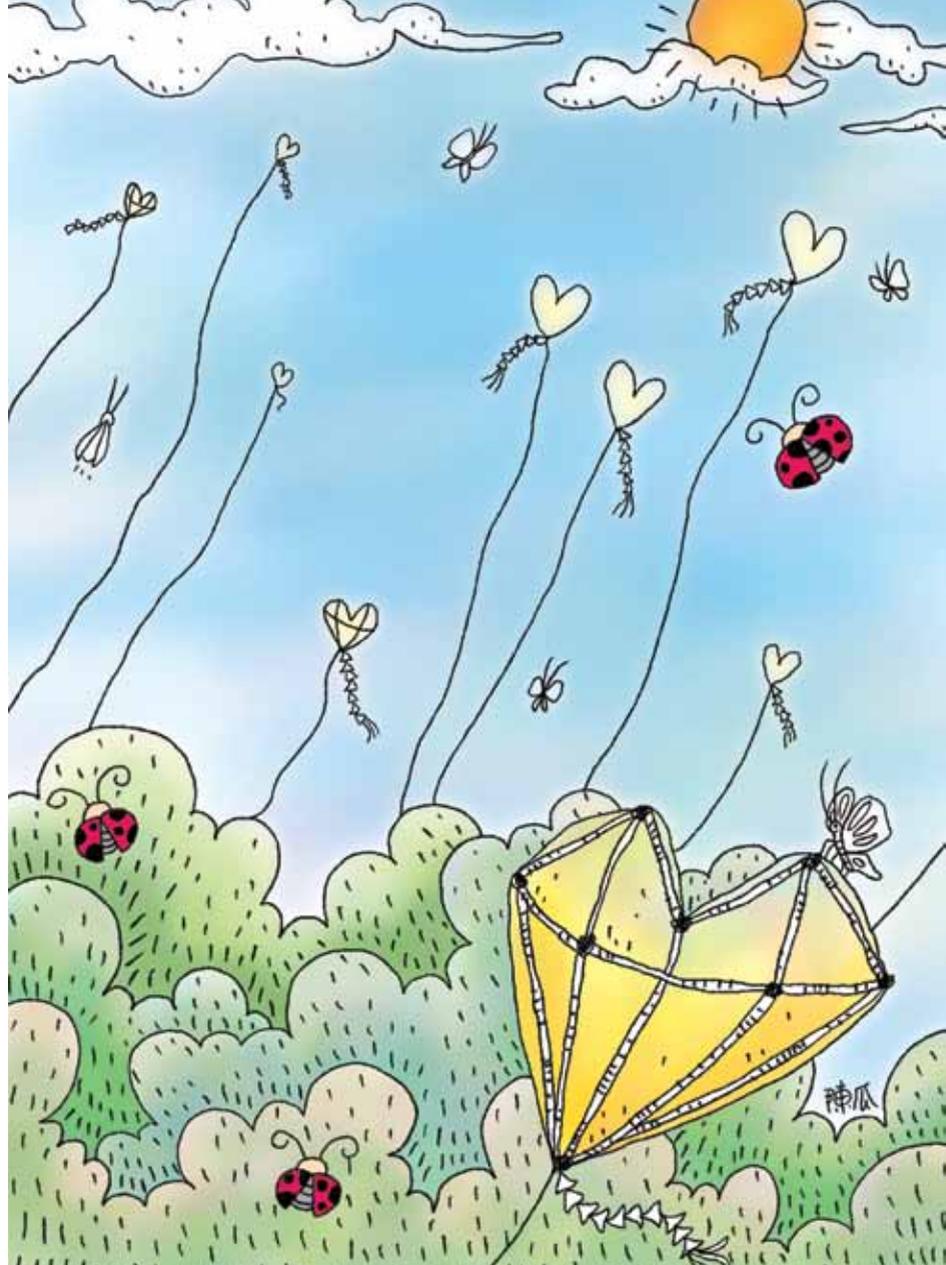
劉煥瑩(Winnie)，社福機構工作經驗近十年，加入新生會約六年。

舍監：

陳浩偉(阿偉)，於新生會工作二十二年。

舍友：

國強，曾經歷思覺失調，入宿三年多。



「這個病**擴闊我的視野**，對人對事  
比起病前的自己是**天與地**。」

# 09

## 身心健康行動計劃 (WRAP) :

### 給精神病康復者自救的法寶

Chloe四年前患了抑鬱症，意圖自殺幾次，曾經緊急入院。病發前跟很多人的心態一樣：「有精神病就是一世的了，吃藥也只是令病情不惡化，但你永遠也不會變好的了。」其實除了服藥和專業人士的支援之外，康復者憑自己之力還可以如何自救？對她來說，正是經歷一番風雨，人生才會有所轉化，懂選擇自己認為有意義的路；阿琳是社工，她的教育背景和職業訓練，令她學習了各種技巧協助康復者處理情緒，但她從不覺得有朝會應用在自己身上，直到幾年前遇上人生大事件，才覺得身心健康不只是工作上的事，而是和自己也有切身關係。這個訪問期間會客室內不停爆發笑聲，沒人想到我們聊的其實是如此沉重的話題，而把Chloe和阿琳拉在一起成為好友的，是「WRAP」這四個英文字母，代表 Wellness Recovery Action Plan：身心健康行動計劃。

### 由專家處理你，或由你處理自己

「自己才是自己的專家，沒人比自己更了解自己。」近年的精神健康服務界，正在發生變革。以往處理病患者的慣常方式是「醫學模式」，即審視病徵、判斷病情、決定用藥、提供心理及生活支援，由病理學出發、專業人士主導，病人只能跟從他們的指引行事。近年的模式轉移則強調以人為本，由康復者自決，因為只有他們本身才最清楚自己的狀況、最了解自己的需要。WRAP的誕生本身就很可能代表這個新風向，這套工具由美國婦女Mary Ellen Copeland於

1998年開始研發，她和母親也患躁鬱症，住院期間她和其他康復者一同研究對他們來說處理情緒的最有效方法。之後他們訂



立了一個自我管理情緒的系統，經過實證研究，證明對康復者的身心健康有明顯改善，由於操作簡單易明，現在變成一個業界流行的自我情緒管理工具，香港近年亦漸漸引入這套系統，新生會是當中推行的主力機構。2010年新生會開始WRAP的帶領員訓練，2012年兩位職員前往美國參加WRAP高級帶領員課程，成為香港首兩位取得此認可資格的人士，阿琳就是其中一個。

到底WRAP有什麼魔法？可能在聽到實際操作之後，大家的反應會是：「這有什麼特別？這種事我平日都在做！」WRAP講求用家自訂全盤計劃：首先，於情緒狀況良好的時期填寫WRAP的工作紙，先將自己的情緒狀況分開不同層次，例如自己狀況良好時是怎樣的？狀況不好時是怎樣的？之後列出當狀況不好時的各種處理方式，按自己的喜好訂製一個「工具箱」，裡面有各種令自己情緒變好的小技巧。

單說理論太過枯燥，Chloe以自己作例子：所謂情緒狀況其實是很含糊的，所以要為自己的感受和行為分類。她觀察自己，當睡不著、經常哭、坐立不安時，即是處於「初期警號」階段，一旦這些狀況明顯出現，她就會從工具箱掏出法寶。她知道自己對氣味特別敏感，所以她的「工具」就是喝杯熱朱古力、在家烘蛋糕，讓一屋充滿香氣，自己的心情也會舒緩下來。聽上去像不像我們日常不自覺都會做、讓自己feel good的生活小儀式？社工阿琳見我拿著一杯黑啡就說：「這也是你的『工具』：在工作中呼吸咖啡香會令自己舒服。」的確被她說中了。阿琳的「工具」是看台劇，只要投入劇中角色，就可暫時抽離現實。「有朋友會說：『在身邊發生那麼多事時，你竟然還有心情看台劇？』在別人眼裡可能不合情理，但WRAP就是只要自己覺得work，那就work。」

## 向理智時的自己求救

這種看似微小的行為，在一個處於崩潰狀態的人身上，可以成為救命草。WRAP的下一個階段，就是假設自己處於「當情況惡化時」的狀況，預先設定應急措施。Chloe在參與朋輩支援工作人員的訓練時也曾病發，當時家裡有事刺激她的情緒，令她躲著不見人，整天在哭。如果是

以前，她可能就會用被子捲著自己抽哭至崩潰，這次她在情緒漩渦中，卻有自覺審視自己處於哪個階段，懂得拿出WRAP工作紙，看看理智時的自己安排了什麼急救方法。另一次情緒轉差時，她察覺自己的狀況，於是叫家人報警送她入院。以前的她絕對不肯入院直至惡化到不可收拾為止，現在卻知道入院是適當的做法。

「自覺」是WRAP的關鍵：在什麼事也未發生之前，先列表想像情況變差時應該如何處理。「很多人在病發時會放任讓自己的情緒惡化，任性地傷人傷己，會說：『我就是控制不了自己！』其實情況不是一下子跌到那麼差，在最早期我們其實可以控制。」作為過來人的Chloe很知道崩潰時的確不能自控，然而WRAP就像電腦裡的「undo」按鈕或是一種「跳step」功能，讓我們返回理性狀態，讓之前理性的自己處理這刻失控的自己，於一片混沌之中跳出來，幫自己急救。阿琳認為「可以控制的感覺」最重要：所謂失控就是覺得自己失去控制的能力；現在於失控當中，仍能察覺自己可以做什麼，把精力集中在處理問題上，而不是六神無主，只沉溺於情緒之中。「其實也不一定能控制，不過只要自己覺得可以控制，在無助之中知道仍然有事可做，也是一種希望。」就是憑著這絲清明，把自己拉回理智狀態。

有次一位康復者將要出院，阿琳帶一張WRAP工作紙跟她一同討論「危機後的管理」。一般人住院時狀態不錯，因為與外界隔絕，生活作息規律；然而出院的時點才是關鍵，非但重新踏入令自己發病的環境，還得應付因為病發而出現的危機，包括財政問題(可能出院後發現欠債累累)、家居問題(可能回家發現水電煤氣全都被切)、人際關係(可能入院前傷害過人)，可以令康復者立即病發，前功盡廢。阿琳和那位康復者一起計劃出院後想做的事，並排了次序。這位康復者有一個幼女要照顧，按一般人的角度，出院之後首要和必要的事當然是照顧女兒，然而她的選擇是先到社區中心做義工，然後是整理家居照顧小狗，最後才是照顧女兒。那是因為她最了解自己的狀況，照顧女兒正是她的壓力來源，所以她選擇把女兒交給先生照顧。之後阿琳再次跟她相遇，看到她替一個畫展做義工，看來狀況良好，也許是WRAP幫她渡過出院的關鍵時刻。

## 「一切都是累積的。」

學習WRAP之後，有時阿琳會帶一張空白的WRAP工作紙給康復者填寫，也帶自己的工作紙跟對方分享，這讓她與康復者距離更近。「很多約定俗成的理解，是社工幫助康復者解決問題，但社工自己的問題不會跟他們提及，因為有著身份界線，但人與人的相處不應該是這樣的。當我和他們一起計劃，用自己的例子和他們分享，彼此之間融洽多了。其實人很平等，不用特別分誰是社工誰是康復者的身份，任何人都總有機會遇上情緒起伏。」現在新生會已舉辦第二屆「身心健康行動計劃帶領員證書課程」訓練，當中包括康復者和家屬，阿琳認為這是一個里程碑，因為WRAP本身就是由康復者自己發明的，而不是由專業人士研究給其他人使用的。由過來人當帶領員，對其他康復者來說亦更有說服力。

除了應用於精神復康之外，WRAP亦廣泛應用在各個範疇，包括學校、企業、醫院，也可適用於工作和親密關係上。WRAP的訓練中也強調發掘自我優勢，聽上去幾乎普通得不值一提，卻其實是知易行難。Chloe覺得中國人的性格很少讚人也不習慣被讚：「大家認為做得好是應份、做錯就要受罰，尤其康復者的自我形象普遍低落，他們甚至不知道自己值得讓人愛的地方。其實自己欣賞自己，會令生活過得更美好。」在香港人的主流世界裡，人要上進、要很忙碌，這才叫充實，然而這些觀念才是壓力來源。為什麼不能按自己的步伐走自己的路？「情緒問題並沒什麼大不了，不是到了很差的時候才處理。一切都是累積的，壓力是累積的，但開心也是累積的，其實很簡單就可以令自己過得好一點。」

## 無所謂「好番」

WRAP的原則是假設情緒反應不是病徵，而是當遇上生命中的大事件、在創傷累積之後，每個人都會有的正常反應。說到何謂「復元」，Chloe認為其實根本沒有所謂「好番」，人生在世就有情緒起伏，只是有時處於正常的水平線下，但那只是一種狀態差的情況，並不就等於患

病。對阿琳來說，所謂抑鬱症，並沒有一條明確的線，可能只是診斷時需要畫的一條界線，而有時我們在生命中的某個時點稍為「過界」。

「很多人定義『康復』即不用吃藥，或回復病發前的生活，但絕不是這回事。」她認為正因經歷過種種大事之後仍能繼續過活，自己定義自己的路，不被病徵影響至做不到自己想做的，才是真正意義上的「復元」。

阿琳在美國接受WRAP的訓練時，遇上一位全身紋身的高級帶領員，原來他曾多次坐牢，犯過各種罪行。有機構把WRAP帶進監獄，訓練終生監禁的人士學習WRAP，讓他們把WRAP再教給監獄內的其他人。Chloe有感而發：「這班被社會遺棄、被終生隔離的人，同樣都需要人關心他們過得好、尊重他們的感受。WRAP可以幫他們餘生在監獄過得好一點，這就是WRAP尊重各個生命的價值觀。」



**社工：**  
鍾凱琳(阿琳)，於新生會工作五年多。  
現為復元項目主任、WRAP高級帶領員。

**朋輩支援工作人員：**  
Chloe，精神病康復者，於新生會工作約半年。WRAP帶領員。

**WRAP：**  
「身心健康行動計劃」(Wellness Recovery Action Plan)，  
維持身心健康的系統化工具。



「其實人很**平等**，任何人都總有  
機會遇上**情緒起伏**。」

# 10

## 復元的觸動、 故事的感動： 與「復元運動」推手 游秀慧女士對談



**游秀慧(游)：**

1996年加入新生會任職社工，2009年起擔任行政總裁一職。

**魏家欣(魏)：**

訪問系列寫作人，於文化及藝術機構任職編輯。

---

**魏：**聽說你看完稿件之後哭了。是什麼觸動了你？

**游：**是田景智障宿舍「生死教育」那篇 最令我觸動的是人如何面對生命和死亡、如何尊重生命的那份人情味。人一旦談及生與死，都是說一些很孤獨的事，死的時候只能自己一個人面對。但在這個過程中，我看到我們的同事、宿舍的兄弟，如何陪他一起過，讓本來

是很孤單很冷的事情，現在變得很暖，死亡變得沒那麼令人害怕，於是我的眼睛開始濕潤起來 一口氣閱讀手上所有文章，看完已是凌晨三時了，然而感覺卻很滿足，真的超乎我想像

魏：負責籌劃復元故事系列的臨床心理學家Candy(凌悅雯)說起此事，我告訴她那是因為故事本身觸動我，我的文字才可以觸動人。你剛才說「超乎想像」，我也有相同感覺：從第一個訪問開始，我很驚訝你們能給予前線工作人員自由，讓他們發揮自我，這需要機構給予很大空間他們放膽試行，也是一種器量。

游：一路以來我們都很平面的看待「復元」服務，但透過這些訪問故事，「復元」立體的一面就出來了。其實為何「復元運動」能得到大部分同事的認同，就是因為這概念跟社工或社會服務裡的基礎價值觀是一致的，就是說人的權利、選擇、尊重人性，是這些價值觀把新生會上下緊扣在一起。

「復元運動」的推行需要整個機構文化承載得了才可行，如果在一間不容犯錯、錯了就罰的機構，同事們就不會願意試行。這幾年的機構氣氛就是不會斥責別人，但我們要學習計算在內的風險，因為我們必須保護康復者。保護與關愛，放權與獨立，必須在一個精巧細密的平衡中，工作人員的決定就是一個專業決定。

就是這些容許與空間，方能勾出同事們當初投身社福機構的那份志願。「復元模式」推行之後，我聽人力資源部的同事說過，很多人真的慕名而至，想知道什麼是「復元主導」的機構，前來見工的時候也說他們很被這個概念吸引所以前來。如果這能成為一個就業選擇，也是一種「去污名」的方法，對機構來說亦很鼓舞。

## 「復元運動」的前因後果

魏：你本身是名社工，2009年起擔任機構的行政總裁，「復元模式」亦從那時開始在新生會推行。是你把「復元」帶進機構的嗎？如何接觸這個概念？

游：我在1996年加入新生會當社工。在此之前，於加拿大工作近八年，那段經驗是一個孕育。九十年代初，北美正流行「康復者運動」(Consumer Movement)，我很感覺到那邊的病人很清楚自己的權利，例如他們很知道自己是什麼病，診斷如何、吃什麼藥、有什麼副作用、有什麼治療選擇等。但當我1996年返港之時，我問一位康復者：「你知自己是什麼病嗎？」「不知道」、「你在吃什麼藥？」「我也不知啊 總之吃了一些藥，好像說我精神分裂吧」不止一個病人如是，家屬也一樣，在整個醫療系統中的那種無知與無助，跟我在外國的經驗很不同。於是我在想，為什麼我走了七、八年間，整個香港仍然也是這樣？我並不是那種極端的人權分子，但我覺得任何人也有基本權利，不應被剝削。

當然，要在香港開展這個運動，我們也有很多掙扎，始終香港仍是著重「醫學模式」的地區，如果開始得不好，其實會影響整體。香港一直行「復康模式」也相安無事，其他機構也做得很好，我們忽然說「復元模式」，這是什麼意思？然而我們某程度上仍要把這些模式放低，更重要的是講求人的尊嚴、尊重、過有意義的生活。

魏：你從香港前往加拿大工作後，有沒有什麼工作情況令你很受衝擊，讓你很想把這套系統帶回香港？

游：我在加拿大的機構做的是「深切個案管理」(intensive case management)，一個社工照顧二十多位康復者，但會提供全天候二十四小時照顧。其中一位是從香港移民到加拿大的女士，她在香港時入了青山醫院不下二、三十次，到了加拿大也入了四十多次醫院，如果在香港的話，我相信她大概是永遠被關在精神病院某個角落的那種人；但在加拿大，卻可以讓她入住中途宿舍，所以她也有自己的生活。

那邊她可以戀愛拍拖。如果是香港，她已四十多歲又那麼病，還讓她拍拖？但她認識了一個外國康復者男士，他們彼此支持，而且非常相愛，只是二人也有病，有時其實互相拖累，連基本生活也無法

照顧。我到她的家裡探訪，她不懂煮飯，卻從雪櫃裡把東西全拿出來，說要為我煲湯。最後她煲了什麼湯？是「臘腸湯」。可想像這煲湯其實有多糟糕，但你看她那種吃力，還有那份心意。原來給她足夠支援的話，其實她也有能力給予，而且可以過有尊嚴的生活。如果她在醫院生活，一定會更好過，至少日常生活會更乾淨、飲食質素更好；然而她會失去現在那種自由和快樂，這令我印象很深。

## 變革的挑戰

魏：香港並未推行復元為本服務，而新生會從1965年開始成立，本身歷史悠久，當你推動這新式運動時，會遇到什麼困難？

游：我們要學會「unlearn」（去除所學知識與既有習慣） 機構成立了四十多年，有很多資深同事，有些會懷疑：「給康復者那麼多自由，是否沒事找事幹？」以往只需說一句，康復者就會跟著做；如果現在給他選擇，可能要解釋兩、三小時。但我相信同事們會選擇「美」與「善」，如果他們認同這個價值觀，就會肯試行。很多單位最初也有疑慮，例如叫智障宿舍推行「復元」到底行不行？田景宿舍就在告訴你：可行的！我們以一個鼓勵的方式推行，哪個單位認為可行就去行。

另外，我們也有「朋輩支援工作員」的同事，他們由康復者變為職員，這個衝擊更大，他們會挑戰職員固有的工作方法，例如會想：「為什麼你們不是『以人為本』地思考？為什麼只是按職員的方便而行事？」然而他們雙方都願意說出來，職員不會嫌對方多事，康復者也不會預設對方不肯改，於是能從彼此的立場思考，更能改進工作的做法。「以人為本」的真義不就是這樣嗎？這一切都慢慢累積改變。

## 重燃對自身專業的熱情

魏：曾有資深社工說過，現在機構不再只追求數字和達標，更重視服務質素，員工與康復者的相處更融洽，對職員自身投入工作也有幫助，這跟推行「復元」的軌跡暗合。

游：「充權」就是這個意思。如果是從上而下命令大家照做的話，那就不叫「充權」了。我相信這是一個平等的過程，我經常跟同事說，別以為推行復元即等於降低標準，絕對不是，正正相反：現在才更需要「專業」。高高在上地要求他們做這做那，是很低層次的做法，現在需要的是「引導」。面對缺乏動機的康復者，使用動機式面談(motivational interviewing)去推動他、如何在給予對方自由的同時，讓他自己選擇大家都能認同的取向、要認識他的病，卻又不標籤他，不是從病的角度看他，這些才是重要的技巧！不是看到病而是看到人，這些一切才是專業、才是精神康復服務最重點的工夫！

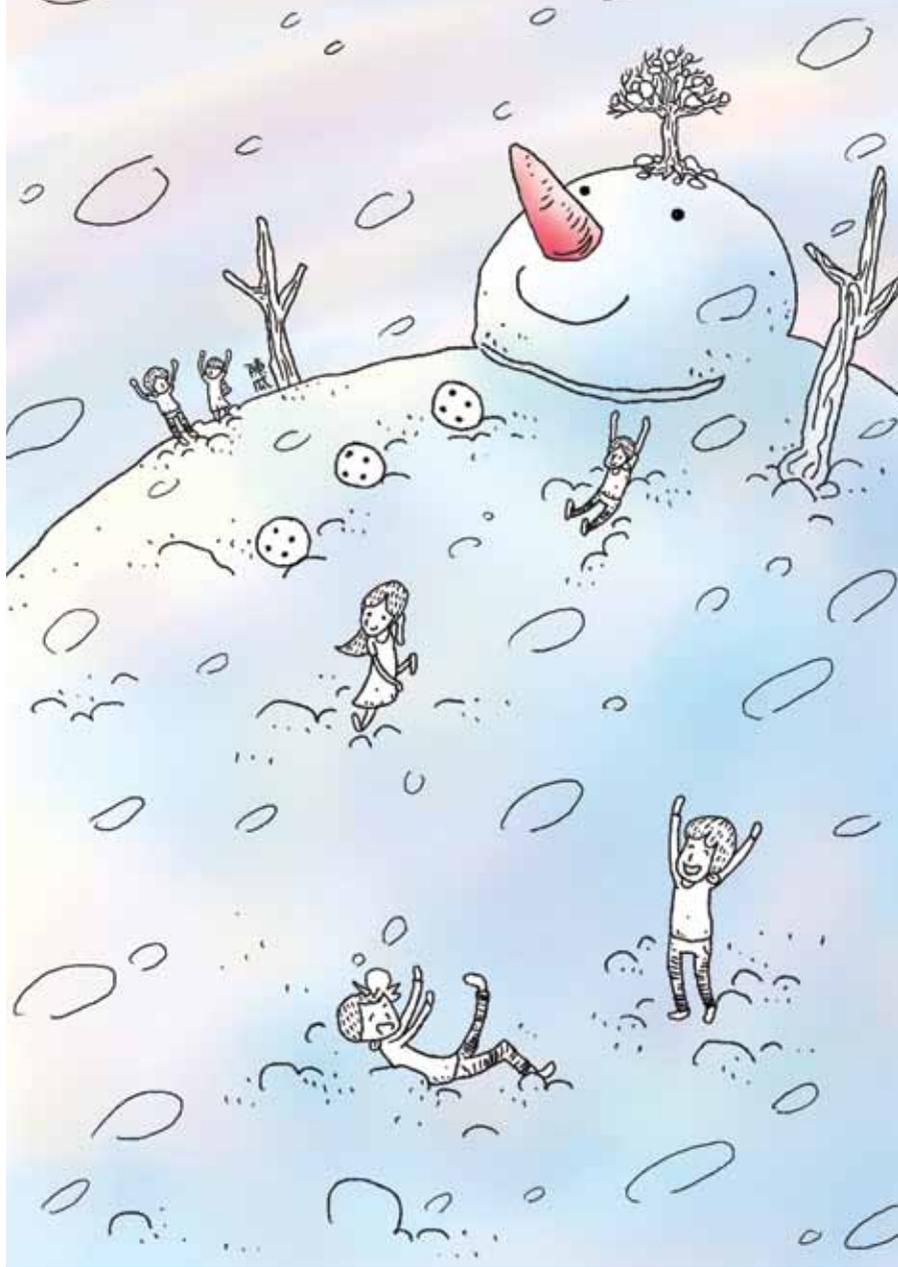
很多同事最初會想：「現在講自由，也就是由得他們自己選吧？」就像沒了責任，一句「對方不願意」就能放下；但現在我不會「放下」，我會追問：「為什麼他不願意？」「有什麼和他一起行的？」「如何推動他？」「可有給予其他選擇？」現在同事們的工具箱要更闊更大，即使看上去只是跟康復者聊天，內容卻要運用很多臨床和專業技巧，這才是關鍵分別，否則就跟一般義工沒有不同。復元為本的服務其實需要更高層次的技巧，我們需要完全掌握「醫學模式」及「復康模式」的基礎，再把它轉化成更高層次的討論。這是一個專業的挑戰。

魏：作為運動的推手，在推行「復元」之後，你自身可有經歷什麼轉化？不止是做事方式，還有價值觀或視野上的轉變。

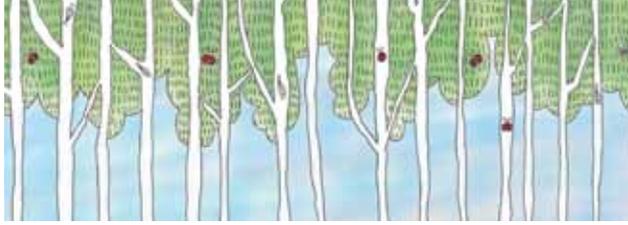
游：剛才提到重燃專業的使命感，我也覺得自己這幾年有被重燃了：「復元」需要以「人」去看事，就自會多角度思考，視野也變得更闊。以前看康復服務，都是集中看醫學、看心理層面，這幾年我會看到其他：扶貧、房屋、老化、環保，這些更大的社會議題其實都跟精神康復息息相關。

魏：這個訪問系列的原點也在這裡：從故事角度去看「復元」的推行，問問前線工作人員做了什麼、做到什麼、如何能做，然後把這些鼓舞例子給其他努力嘗試中的同事分享，也可能讓其他機構看到你們在試行這種模式，看到它如何改變人心，再把它廣泛推出去，這才是「故事」的力量。我自己作為寫作人也有轉化，這些訪問給了我一些能量，我也知道這些文章會給其他人一些能量。

游：對，文字是個很有力的工具，透過文字媒介，可以把這些東西與大眾分享、讓概念更有系統地進入社會。我們其中一個希望發展的方向，就是將「復元運動」與「正向心理學」(Positive Psychology) 糅合。如何把這個概念普及化、將複雜的概念讓一般人也明白？這也是新的挑戰。現在「復元」這詞對一般人來說依然陌生，如何把它重新包裝、提升認受性，讓它深入民間，這是我們下個階段希望做的。



「任何人也有**基本權利**，不應被剝削。」



新生精神康復會(新生會)成立於1965年，是致力發展精神健康服務的非政府社會服務機構。本會致力透過專業服務、社會企業、推動互助及家屬支援，為精神病康復者爭取平等機會，協助他們改善生活質素，以達致全面融入社會。

新生會復元動力致力推廣復元為本的服務模式：

促進並提供實證為本、復元導向的服務

於本港推廣復元為本的精神健康服務

為專業精神康復人員提供復元概念與實踐的資源平台

促進社區對康復者的接納

## 生命的無限可能 15個復元故事

訪問及撰寫：魏家欣

美術設計：OHANA Communications Ltd

插圖：陳瓜

復元動力事工小組(機構與職員)：

邱少彪、凌悅雯、張敏儀、張偉能、

梁適懿、莊艷芳、黃國良、黃潤權、

楊煒森、謝麗芳、羅家平、譚以晶

電郵：[recovery@nlpra.org.hk](mailto:recovery@nlpra.org.hk)

電話：2332 4343

傳真：2770 9345

網站：<http://www.recovery.nlpra.hk>

地址：香港九龍南昌街332號新生會大樓

出版日期：二零一四年三月

版權所有©2014新生精神康復會

